

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA
RECINTO UNIVERSITARIO “RUBEN DARIO”

Instituto Politécnico de la Salud “Luis Felipe Moncada”

Departamento de Enfermería



**UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA**
UNAN - MANAGUA

Informe final para optar al título de Licenciatura Enfermería Materno Infantil

Línea de investigación: Salud de la niñez.

Tema:

Creencias y prácticas culturales maternas en el cuidado de niños menores de 1 año, con enfermedades pediátricas más comunes, en el Barrio Benicio Herrera en la Comunidad Bocana de Paiwas RACCS, II semestre 2021.

Carrera:

Licenciatura Enfermería Materno Infantil

Autores:

Br. Jasbin Steven Cajina Vargas.

Br. Kelly Corina Corea Vargas.

Br. Henry Clarence Julian.

Tutora: Msc. Sandra Reyes Álvarez

Fecha: febrero 2022.

Índice.

1. Introducción	1
a) Internacionales	2
b) Nacionales.....	3
4. Justificación.....	6
5. Propósito de la investigación.....	7
Perspectiva teórica.	8
1. Creencias y prácticas culturales sobre los cuidados de la salud.....	8
1.2. Relación entre creencias y prácticas culturales de los cuidados de la salud.....	8
2. Características sociodemográficas.	9
3. Describir las Creencias maternas en el cuidado de niños con enfermedades pediátricas.....	12
3.1. Definición de creencias.	12
3.1.1. Mal de ojo.....	13
4. Descubrir las prácticas maternas en el cuidado de niños con enfermedades pediátricas.	22
4.1. Definición de prácticas culturales.	22
4.2. Principales prácticas culturales.	22
4.2.1 Practica para prevenir el mal de ojo.	22
4.2.2. Practica para curar la mollera caída.	23
Diseño Metodológico	31
Matriz descriptora	41
Análisis de los resultados	42
Bibliografía	88
Anexos.....	95

*La educación formal tiene sus luces y sus
sombras. Nuestro esfuerzo, más allá de que
hoy seamos graduados, puede servir para dar
energía a las luces y hacer desaparecer las
sombras.*

(Grant Smith)

Resumen

En el presente estudio titulado creencias y prácticas culturales maternas en el cuidado de niños menores de 1 año con enfermedades pediátricas más comunes, en el Barrio Benicio Herrera en la Comunidad Bocana de Paiwas RACCS, II semestre 2021. Al indagar el efecto de las creencias y prácticas culturales que forman parte en la vida diaria de las madres, nos dimos cuenta que cuando se trata de sus hijos enfermos cada madre tiene la sabiduría de cómo enfrentar este problema, realizando procedimientos naturales lo cual la madre cree ser mejor para la salud de su niño. En el estudio se entrevistaron a las madres para conocer cada uno de sus procedimientos al momento de curar la enfermedad, lo cual pudimos identificar posibles consecuencias graves asociadas a las prácticas. El estudio es de tipo cualitativo, fenomenológico, prospectivo y de corte transversal. Se trabajó con 10 madres de familias visitándolas casa a casa, en la comunidad Bocana de Paiwas, en el barrio Benicio Herrera en el segundo semestre 2021. Las técnicas e instrumentos que se utilizaron para la recolección de la información, fueron la entrevista a profundidad, muestreo intencional, diario de campo y prueba de jueces. Con la información recolectada se procedió al procesamiento y análisis reduciendo los datos mediante la separación, identificación y clasificación de las unidades, finalizando con la síntesis y agrupamiento para efectuar la transformación de datos y diseñar matrices con el objetivo de obtener los resultados y conclusiones en base a los descriptores en estudio: características sociodemográficas, describir las creencias describir las creencias culturales maternas en el cuidado de niños menores de 1 año, descubrir las prácticas culturales maternas en el cuidado de niños menores de 1 año. Resultando que el bajo nivel escolar influye en la falta de información sobre las consecuencias que pueden presentar los niños al exponerlos a estos procedimientos.

Palabras claves: Creencias y prácticas culturales, ancestros, procedimientos, niños, naturales, consecuencias.

Agradecimiento

Las personas agradecidas están llenas de alegría pues la gratitud lo cambia todo. Nos llenamos de gozo al agradecer a las personas que nos han acompañado durante toda nuestra carrera profesional y en nuestra vida entera en diferentes maneras.

A Dios nuestro padre por prestarnos la vida, sin el nada seríamos, que no nos ha abandonado en todo este camino de lucha.

A nuestros padres y hermanos quienes nos brindaron apoyo ante toda adversidad, para alcanzar nuestras metas y sueños, gracias por brindarnos su amor y confianza incondicionalmente.

A nuestra tutora Msc. Sandra Reyes quien nos ha dedicado parte de su tiempo, conocimiento y sobre todo paciencia, por brindarnos confianza cuales son valiosos para nuestra formación académica y profesional.

Jasbin Steven Cajina Vargas

Kelly Corina Corea Vargas

Henry Clarence Julian

Dedicatoria.

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme guiado durante mi trayectoria universitaria y en la vida diaria, brindándome sabiduría y firmeza en cada una de mis decisiones para lograr llegar hasta donde estoy.

A mis padres por ser el pilar de mi vida, por haberme apoyado desde el inicio de mi educación, brindándome sus consejos y sabiduría para enfrentar la vida fuera de casa, dándome la seguridad cuando decidí emprender este viaje con ilusiones de convertirme en el profesional que hoy soy y a cada uno de los miembros de mi familia que aportaron para completar mi sueño.

A mi abuela Adelayda Ramos y mi tío Bismarck Vargas Ramos, quienes ya no se encuentran en cuerpo presente, pero en vida aportaron a mi sueño de completar mi profesión.

A mis amigos y personas especiales, quienes tienen el conocimiento que de una u otra manera me apoyaron en toda mi trayectoria como estudiante universitario y hasta el día de hoy son incondicionales.

Jasbin Steven Cajina Vargas.

Dedicatoria

El presente trabajo lo dedico principal mente a Dios por haberme dado la fuerza y sabiduría en este largo camino y poder continuar con este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mis padres por brindarme siempre su amor incondicional, por estar siempre presente en mi vida, por los sacrificios en todos estos años, gracias a ustedes he llegado hasta aquí y convertirme en lo que hoy soy.

A mis hermanas quienes se han esmerado en ayudarme cada una a su manera a alcanzar mis metas, gracias por brindarme todos sus consejos que sirvieron de guía en mi camino hacia la meta.

A todos los maestros que han sido de base fundamental en mi carrera, no solo enseñando las asignaturas sino aconsejándome y compartiendo sus emociones que han influido de manera positiva en mi vida, por inspirarme cada vez más aumentado la pasión por mi carrera.

Kelly Corina Corea Vargas.

Dedicatoria

Dedico este trabajo a Dios todo poderoso por brindarme el don de la sabiduría, por la salud y por la oportunidad de haber cumplido una meta en la vida.

A mi madre, quien siempre ha estado esmerada en ayudarme, para que yo pueda cumplir un sueño más en la vida, con muchos sacrificios, dedicación, paciencia y mucho amor supieron criarme, y ha puesto su confianza en mí, para el logro de este gran proceso y con sus actos, valentía y sus consejos pude finalizar mi sueño.

Y a mi primo Ervin Silvano Hogdson Secundino, que ha sido parte fundamental en este proceso de mi estudio, quien siempre me ha apoyado económica y emocionalmente.

A nuestros compañeros de clase, quienes han estado con nosotros, en buenos momentos y momentos difíciles, compartiendo su amistad y muchas veces sus indiferencias, lo que nos ha enseñado a vivir.

Henry Clarence Julian

1. Introducción

Investigar las creencias de un pueblo es darle mérito a la imaginación que tiene por naturaleza el ser humano, siendo ésta la que ha llevado a la humanidad a la invención de las diferentes historias que le han dado vida y origen a la cultura, tanto en el oriente como en el occidente. Las creencias se apoderan de la humanidad cuando, por medio de la fábula, se pretende explicar el origen del hombre y la creación del mundo de la mano de una fuerza o espíritu omnipotente.

La cultura constituye una parte esencial de la identidad de cada país y de cada pueblo, Así como las creencias que son el conjunto de acción que la sociedad conoce y que no han desaparecido en la época actual, porque se muestran y se transmiten de generación en generación, con el propósito de llevar a cabo u obtener un tratamiento para una enfermedad a través de la sabiduría ancestral.

Martínez Reyes,(2015) En países de América, en estudios realizados por el hospital Bloom en el Salvador Evidencia que los niños atendidos por las madres por medio de sus creencias culturales o al visitar curanderos es de 1.35 con probabilidad de muerte, que los niños que no son atendidos por este tipo de creencias.

Según el informe preliminar ENDESAS (2011/12) Nicaragua tiene una tasa de mortalidad infantil del 17% y una tasa de mortalidad en menores de cinco años con el 21%, siendo una tasa de datos más reducidos en comparación con los datos estadísticos del informe preliminar de ENDESAS 2006/07.

La investigación sostiene un lazo con el objetivo N°.3 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y el eje de salud: “Combatir la mortalidad materna e infantil-Salud y bienestar” del Programa Nacional de Desarrollo Humano (PNDH2012-2016).Este trabajo investigativo se centra en interpretar las creencias que tienen las madres en algunas patologías en el niño/a y las prácticas derivadas de cada creencia, las creencias consisten en contribuir a la salud del niño/a a través del uso de la medicina tradicional y el conocimiento ancestral, lo cual está protegido por la ley 28 o Ley de Autonomía que reconoce la realidad de la medicina autóctona y sugiere su aplicación para formar parte del sistema de salud del país; y es complementado con el Modelo de Salud Regional. Además, este estudio pretende investigar los principales factores asociados a las prácticas derivadas de las creencias por parte de las madres a los niños.

2. Antecedentes.

a) Internacionales

Guzman, (2012) Es una investigación que se define sobre las Secuelas Neurológicas en niños tratados por sobadores manejados en las áreas de neurocirugía y los cuidados intensivos del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom (HNNBB) con Diagnóstico de Hemorragia Intracraneana, en el país de el Salvador tiene como objetivo señalar los problemas que están involucrados en la utilización de este tipo de prácticas, los principales motivos por los que la población decide utilizarlos, las repercusiones a corto y largo plazo que conlleva el uso en la salud de los pacientes especialmente en la población infantil entre las edades de 0 a 12 meses.

En la investigación se elaboró con una población de 17 pacientes de ambos sexos con intervalo de edades de 0 a 12 meses de aérea de UCI del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom (HNNBB). Como resultados las etnoprácticas más realizadas se encuentran “succión de fontanela” toma de “brebajes o preparados” los cuales consistían en te o brebajes que incluían salicilatos, bismutos o aceites, baños o inmersiones generalmente con ruda la tradicional “sobada”, otra práctica fue el de colgarlos por los pies poniéndolos de cabeza y posteriormente golpearlos en el talón, le “pasaron el huevo caliente” por el cuerpo, otra de las prácticas fue “ lo paladearon” que consiste en introducir un dedo dentro de la boca del paciente y presionar el paladar hacia arriba para “levantar la fontanela, desarrollando como complicación una hemorragia Intracraneana y por consecuencias la muerte en un porcentaje del 41.2% en niños menores de un año siendo la edad que más prevalecía la de niños y niñas de un mes.

Con el propósito de identificar las creencias y prácticas culturales acerca del cuidado infantil que pudieran generar conductas de riesgo para el menor de un año, se desarrolló un estudio exploratorio etnográfico, descriptivo y documental con abordaje cualitativo en el municipio de Chocontá (Colombia) de junio a agosto de 2012. Se realizaron entrevistas no estructuradas a las madres de niños menores de un año que asistieron a consulta externa o urgencias de pediatría del Hospital San Martín de Porres del municipio de Chocontá, para que contaran sus experiencias y conocimientos sobre el cuidado de sus bebés. Los datos obtenidos durante la consulta, y la recolección se agruparon en seis categorías: cuidado general, neurodesarrollo, sistema respiratorio, gastrointestinal, alimentación y otros. Esto se

confrontó con la literatura científica pertinente para generar un modo de acción en el que se reestructure, se negocie o se conserve la práctica cultural en cuestión.

Carolina,(2012) En este estudio en el municipio de Chocontá se identificaron diecinueve mitos y se confrontaron con la literatura científica disponible. Se recomienda reestructurar diez de ellos (52%) al considerar que pueden ser riesgosos para la salud del menor. Ocho de estas prácticas deben ser negociadas con las madres y cuidadores (42%); por ejemplo, colocar la camiseta de bayetilla roja en contacto directo con la piel del bebé para protegerlo de la tos o el uso de azabache.

b) Nacionales.

Blass,(2013) Este estudio tiene como propósito interpretar los mitos y creencias que tienen las madres en algunas patologías en el niño/a, ligadas al linaje de una cultura indígena que consiste en contribuir a la salud del niño/a través del uso de la medicina tradicional y el conocimiento ancestral e igualmente analizar el grado de aceptación de las prácticas y el efecto que los mitos y creencias provocan en el bienestar del niño/a menor de 2 años y ayudar a concientizar en la población acudir a la unidad de Salud cuando sus niños estén enfermos. El estudio es de tipo etnográfico, de corte transversal, con una población de 5 madres de familia y 3 licenciadas de enfermería del Centro de Salud “Carlos Rugama”.

El resultado de la investigación concluye que las madres de los niños menores de dos años asistentes al Centro de Salud “Carlos Rugama” conocen y practican los mitos y creencias transmitidos por familiares, la escolaridad de las madres está relacionada con la práctica de los mitos y creencias para curar a sus hijos cuando están enfermos obteniendo que de 5 madres entrevistadas 4 de ellas ponen en práctica estos mitos y creencias estas 4 madres poseían un nivel de escolaridad baja (primaria incompleta), las patologías en las que más se practicaban estos mitos y creencias se encuentran las enfermedades respiratorias y gastrointestinales, para las cuales se realizaban automedicación, uso de purgantes, plantas medicinales y subida de mollera, en relación a las complicaciones por estas prácticas se obtuvo que las madres afirman que sus niños no han sufrido una complicación a causa de estos mitos y creencias.

3. Planteamiento del problema

a) Caracterización del problema.

SICA, (2017) Son muchas las creencias y los mitos que rodean el cuidado del menor, sobre todo cuando está recién nacido. Es frecuente que algunas madres, en especial de ciertos grupos sociales o regiones del país, los acojan. La puesta en práctica de estos conocimientos empíricos puede hacer que las madres y cuidadores cometan errores y tomen actitudes inadecuadas frente al cuidado de los niños. Actualmente en Nicaragua según los datos de ENDESA en el año 2017-2018 la tasa de mortalidad infantil de menores de 5 es de 19,7 muertes por mil nacidos vivos.

b) Delimitación del problema.

ENDESA,(2011) En la niñez, la tasa de mortalidad más alta del país se encuentra en RACCN y RACCS. Las regiones del Caribe de Nicaragua, son los lugares donde la población pone más en prácticas sus creencias y prácticas culturales, transfiriendo dichas prácticas de generación en generación. En Bocana de Paiwas las creencias y prácticas abundan, más cuando se trata del cuidado y tratamiento que se le debe de dar a las enfermedades presentes en los niños, sometiendo a estos unas series de prácticas culturales, basados en creencias, poniendo en riesgo el estado de salud de los niños.

c) Formulación del problema.

Por lo antes mencionado, se plantea la siguiente interrogante:

¿Cuáles son las creencias y prácticas culturales maternas en el cuidado de niños menores de 1 año, con enfermedades pediátricas más comunes, en el Barrio Benicio Herrera de la Comunidad Bocana de Paiwas RACCS?

d) Sistematización del problema.

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las madres del Barrio Benicio Herrera de la Comunidad Bocana de Paiwas?
2. ¿Cuáles son las creencias maternas en el cuidado de niños menores de 1 año, con enfermedades pediátricas más comunes?
3. ¿Cuáles son las prácticas maternas en el cuidado de niños menores de 1 año, con enfermedades pediátricas más comunes?

4. Justificación

En Nicaragua uno de los mayores trabajos para mejorar la salud de los niños tiene que ver con la educación a las madres y pueblo en general. Ya que por medio de la educación se logra concientizar a las madres, para que cuando los niños presenten enfermedades acudan a un centro de salud u hospital. Y de este modo evitar las prácticas de estas creencias que conduzcan a complicaciones o hasta la muerte del niño.

Por lo tanto, la educación para la salud debe ser una prioridad para las madres de familias, parte de esto debe ser conocer como las costumbres, prácticas y tradiciones culturales que afectan la salud de los niños, de manera directa e indirecta. Por lo que se requiere un estudio de estas creencias y prácticas utilizadas por las madres con sus niños, para comprenderlas y percibir las posibles consecuencias asociadas a esto, ya que, comprendiendo los factores asociados a los mismos, se podrá incidir en ellas, brindando la orientación adecuada a la población; y que ellas puedan actuar de manera correcta ante cualquier eventualidad que afecte la salud de los niños.

La relevancia social de la presente investigación; radica en dar a conocer los aspectos positivos y negativos de las creencias y prácticas culturales maternas, en el cuidado de niños con enfermedades pediátricas más comunes. Siendo el relato de las madres, los elementos claves para el desarrollo de la investigación. De igual manera, se debe recalcar que no se encuentran muchos documentos a nivel nacional relacionados con el tema de estudio, por lo tanto, este documento sería uno de los primeros en recopilar y relatar la información de las creencias y prácticas culturales maternas en la comunidad de Bocana de Paiwas.

La investigación de carácter cualitativo contribuirá a mejorar aspectos claves en la atención de la salud infantil, generando un cambio de perspectiva en las madres, al conocer los riesgos que conllevan la realización de las creencias y prácticas culturales maternas en el cuidado de niños con enfermedades pediátricas.

El conocimiento teórico de las creencias y prácticas culturales maternas, permitirán al personal de salud ampliar su conocimiento sobre estos temas, con el fin de que posteriormente comparta el conocimiento con las madres, por medio de talleres y charlas educativas, para que conozcan las ventajas y desventajas de las creencias y prácticas culturales en los niños enfermos, sin que ellas pierdan su identidad cultural heredado por sus antepasados.

5. Propósito de la investigación.

Creencias y prácticas culturales maternas en el cuidado de niños menores de 1 año, con enfermedades pediátricas más comunes, en el Barrio Benicio Herrera en la Comunidad Bocana de Paiwas RACCS, II semestre 2021.

Propósito general.

Conocer creencias y prácticas culturales maternas en el cuidado de niños menores de 1 año, con enfermedades pediátricas más comunes, en el Barrio Benicio Herrera en la Comunidad Bocana de Paiwas RACCS, II semestre 2021.

Propósitos específicos.

1. Identificar las características sociodemográficas de las madres de la comunidad Bocana de Paiwas.
2. Describir las creencias culturales maternas en el cuidado de niños menores de 1 año, con enfermedades pediátricas más comunes.
3. Descubrir las prácticas culturales maternas en el cuidado de niños menores de 1 año, con enfermedades pediátricas más comunes.

Perspectiva teórica.

1. Creencias y prácticas culturales sobre los cuidados de la salud.

1.1. Definición.

Las creencias se originan en la interacción social cotidiana, la cual propicia en las personas una manera particular de entender el mundo que las rodea, así como su propio mundo interno. Es decir, son representaciones sociales que pretenden integrar lo individual y lo social. Estas representaciones están cargadas de información cualitativa y cuantitativa de la realidad que puede ir desde la más estereotipada hasta la más original. Y dichas representaciones cumplen la función social de orientar la conducta de los individuos, guiar las relaciones y las comunicaciones sociales. Con frecuencia las creencias se denominan supersticiones que, por ubicarse en el plano de lo mitológico, son menospreciadas.

Herrera,(2010) Las creencias culturales sobre el cuidado de la salud, pueden considerarse desde las ideas que las personas aceptan y expresan sobre cómo conservan o recuperan su salud o como conductas verbales que las personas expresan. Las creencias emergen y evolucionan dentro del contexto social del individuo, pero es de esperarse que cada persona elabore, acepte, conserve y utilice un repertorio propio de creencias de cuidado de la salud, que dependerá, también, de su posición social y cultural. Además, las creencias de una persona o de un grupo social no son estáticas, pueden cambiar parcial o totalmente a través del tiempo dentro de una misma cultura o entre culturas.

1.2.Relación entre creencias y prácticas culturales de los cuidados de la salud.

Las prácticas de cuidado se remontan al origen mismo del hombre, cuando se hizo indispensable "cuidar la vida" para sobrevivir. Fueron refinándose y perfeccionándose en el tiempo en la medida en que se daban sucesos como el sedentarismo, la agricultura y la distribución del trabajo según el género, entre otros. Se afirma que "los cuidados dan lugar a prácticas y hábitos que se forjan partiendo del modo en que los hombres y mujeres aprehenden y utilizan el medio de vida que les rodea y cuando las prácticas se perpetúan generan por sí mismas ritos y creencias" Colliere, (1993)

Se observa, entonces, la relación dinámica entre creencias y prácticas propuesta por Harris,(2000) en su definición de cultura, en la cual las creencias influyen en las prácticas y estas a su vez pueden modificar a las creencias. En este planteamiento se resalta que tanto

las creencias como las prácticas emergen de la realidad misma que rodea a las personas y que se utilizan para adaptarse o responder a su entorno.

2. Características sociodemográficas.

2.1. Definición.

Se conoce como características sociodemográficas aquellas que ubican a una persona en un tiempo, lugar y posición, así como la edad, sexo, procedencia, ocupación y escolaridad. Todas estas influyen en gran manera el comportamiento, creencias y costumbres de un individuo. Robleto, (2015)

2.2. Sexo y creencias y prácticas culturales.

Entendemos por sexo las características biológicas que nos definen como hombre o mujer. Sexo apunta a las características fisiológicas y sexuales con las que nacen mujeres y hombres. (UNICEF, 2017)

Romero, (2009) En su libro “nuestras costumbres” nos dice que las mujeres identifican con gran soltura las propiedades de las plantas, esta autora cita a Francisca Landero del pueblo de Mozonte:

“Tengo plantas medicinales en el huerto, orégano, valeriana, zacate de limón, eucalipto. Lo ocupo para hacer remedios, cuando no quiero hacerlos voy al centro de salud, pero cuando no quieren atenderme esas enfermeras preparo remedios” pág. 21

En el tiempo de los indígenas eran hombres los encargados de la curandería se les denominaba “chamanes” quienes, con su práctica de medicinas a base de hierbas, aceites y del uso de la magia en la que creían realizaban su trabajo. Posteriormente esto fue pasando de generación a generación y las mujeres fueron ocupando espacio en ese rol. Luego con el sistema de patriarcado heredado desde la colonización la mujer se encargó de la crianza de los hijos y aun en el desarrollo histórico hasta la actualidad es más común que la madre sea quien se preocupa más por llevar a sus hijos a las unidades de salud o en otros casos quedándose en casa a ocupar remedios populares.

En la población nicaragüense la tasa de crecimiento es muy elevada, la población infantil es siempre creciente debido a que la población femenina se embaraza a temprana edad. Esto se ve con mayor frecuencia en las áreas rurales del país. Es costumbre que cuando en la familia

hay un recién nacido, las abuelas y bisabuelas se reúnen para darle una cantidad de recomendaciones sobre el cuidado del recién nacido, estas recomendaciones vienen de generación en generación, cargadas de mitos y creencias que pueden resultar mortal para el bienestar del recién nacido. (Melgar, 2017)

2.3.Edad materna y creencias y prácticas culturales.

La edad es el tiempo biológico de una persona desde el día de su nacimiento hasta la fecha actual, o según el Diccionario de la real academia española: RAE, (2020) “Tiempo que ha vivido una persona expresada en años.”

Actualmente Nicaragua tiene una población muy joven, predominando más el sexo femenino, las niñas están siendo embarazadas muy jóvenes y se convierten en madres a temprana edad, según Pronicaragua, (2020) en Nicaragua el 51% de la población de nicaragüenses está integrada por mujeres y según rango de edad el 64% de esta población son de 15 a 64 años de edad.

Según datos de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe CEPAL, (2018), a nivel latinoamericano, Nicaragua es uno de los países con mayor proporción de embarazos en adolescentes: 92 de cada 1,000 adolescentes (de entre 15 y 19 años) son madres. Lo que reduce la posibilidad de gozar de salud física y emocional, lograr obtener mayores logros educativos y empleo decentes. Por ende, las madres adolescentes debido al bajo nivel de conocimiento son más vulnerables a las influencias de las creencias y prácticas culturales en el cuidado de sus recién nacidos, inculcadas por sus mayores, abuelas, bisabuelas y madres.

2.4.Procedencia materna, creencias y prácticas culturales.

La procedencia es el lugar natal o en el que habita un individuo. Un factor que tiene gran influencia en los tabúes es la procedencia, no en vano en el texto “El nicaragüense su magia y encanto” Tapia, (2007) hace un capítulo completo que dedica a las prácticas y creencias de la Costa Caribe de Nicaragua en donde se cree mucho en prácticas místicas y en diferentes dioses en gran parte legado de tribus traídas de África en la colonización.

Se dice que las prácticas medicinales populares son una herencia de nuestros indígenas y como sabemos en nuestro país había diferentes tribus asentadas en distintas partes de Nicaragua cada una con prácticas singulares, así como también muchas cosas en común

como el uso de las plantas para medicinas por lo general “eran a base de hojas molidas en metales ya fuesen tostadas al fuego o al sol” (Garay, 1997)

En la actualidad se ocupan muchos tipos de aceites como remedio también tradición dejada por los aborígenes hacían común “el uso de aceites derivados de animales como el garrobo, cusuco, cascabel; se aplicaban en el cuerpo o tomados (Romero, 2009)

2.5. Escolaridad materna, creencias y prácticas culturales.

Se define como escolaridad tiempo durante el cual se asiste a la escuela, a un centro de enseñanza o el nivel de enseñanza alcanzado por una persona. En Nicaragua los niveles educativos son: Analfabetismo, primaria, secundaria, universitario. (Robleto, 2015, pág. 23)

Gonzalez, (2015) (educadora del centro de información y servicios de asesoría en salud) asegura que el origen de tabúes y mitos que propician prácticas inadecuadas en el cuidado del bebe se debe a la falta de información y mala metodología de enseñanza en las unidades de salud, pero sobre todo la inclinación hacia la herencia cultural que las madres adoptan de las abuelitas, las tías, familiares en general y hasta vecinos. Ignorando así las bases científicas que determinan el porqué de algunas cosas, bases que por lo general se obtienen a lo largo de los años de estudio en la escuela, el colegio e incluso algunas ocasiones en los estudios universitario. Cabe señalar que no todas las personas logran un nivel de estudio suficientemente necesario para poder interpretar muchas cosas de las que se hablan respecto al cuidado de los lactantes.

2.6. Religión materna, creencias y prácticas culturales.

Conjunto de creencias o dogmas acerca de la divinidad, de sentimientos de veneración y temor hacia ella, de normas morales para la conducta individual y social y de prácticas rituales, principalmente la oración y el sacrificio para darle culto. (RAE, 2014)

Rodon, (1999) en su libro “Religión, psicopatología y salud mental”, las creencias religiosas se refieren a creencias acerca de la fe, lo sobrenatural y lo sagrado o divino, que conlleva a la adoración de una deidad o deidades, además puede referirse a los valores y prácticas basados en modelos ideológicos de un líder espiritual.

2.7. Número de hijos y creencias y prácticas culturales.

Se refiere al número de hijos de las mujeres que han tenido en algún momento de su vida alguno nacido vivo, incluyendo los hijos que luego fallecieron.

ENDESA, (2011-2012) en Nicaragua el 18.3% son madres adolescentes de 15 a 19 años de edad o adolescentes embarazadas, además nacen bebés prematuros, con bajo peso al nacer y bajo desarrollo, por ende, la influencia de las creencias y prácticas seguirá creciendo y aplicándose en cada uno de los hijos que tenga cada mujer.

2.8. Estado civil y creencias y prácticas culturales.

El estado civil es la situación estable o permanente en la que se encuentra una persona física en relación con sus circunstancias personales y con la legislación, y que va a determinar la capacidad de obrar y los efectos jurídicos que posee cada individuo.

El estado civil en la madre, es un factor de riesgo debido a que los matrimonios actuales en las zonas rurales son en su mayoría de jóvenes inmaduros, es muy recurrente que estos matrimonios o uniones no sean estables, dando como resultado madres solteras. Ser madre soltera es muy difícil, en su mayoría no tienen la posibilidad de crecer de manera educativa, por lo que influirá mucho en la crianza de sus hijos su familia, es aquí donde entraran un sinnúmero de creencias y prácticas que se han venido de generación tras generación en las familias (Vasquez, 2016)

3. Describir las Creencias maternas en el cuidado de niños con enfermedades pediátricas.

3.1. Definición de creencias.

RAE, (2015) las creencias son un “Firme asentimiento y conformidad con algo”, hechos que van pasando de generación a generación y se van tomando como algo cierto o verdadero, aunque no tengan base científica, los individuos lo van tomando sin cuestionar la veracidad del fenómeno.

La creencia es la convicción de que algo es verdadero y cierto. Es una valoración personal que puede basarse en elementos racionales o en una sensación interna. Al tener una creencia sobre algo se considera que existe una certeza sobre ella. Esto no significa que esta

valoración de la certeza se corresponda con la verdad, pues certeza y verdad son realidades distintas. (Diccionario, 2015).

3.1.1. Mal de ojo.

a) Definición.

Se provoca por vistas calientes, los ojos se le ponen pegados achidados, se sabe cuándo al bebé, tiene un ojo chiquito, se enferma porque una persona lo miró y le da fiebre, diarrea y se pone bien triste. Vasquez, (2016). Es provocado por exceso de calor concentrado en una persona, en esta condición, un sujeto tiene la capacidad de provocar la enfermedad mediante la mirada, que se hace “fuerte” o “pesada”, según las creencias de la población por ingestión de bebidas alcohólicas, es una de las consecuencias más frecuentes de la enfermedad, la mirada de las personas que están tomadas es muy dañina para los niños, como dicen los informantes, un borracho no debe ver a un niño. (Mercado, 2014)

b) Clasificación.

- 1 Ojeado por humor: Es cuando el niño tiene fiebre y desgano de comer, a veces se pone la camisa del agitado o el sudor. (Vasquez, 2016)
- 2 Humor simple u ojo simple: el niño o niña se pone triste y le da calentura leve.
- 3 Humor fuerte u ojo fuerte: El niño o niña se pone triste, presenta fiebre y diarrea verdosa, chingastosa, son repetidas veces y rapidito se viene abajo su descomposición corporal. (Vasquez, 2016).
- 4 Calor de la vista: Es una alteración del caliente frio normal del cuerpo, originado por la interacción del ser humano con el sol, el asoleado, el agitado o bien la embarazada que aumenta su calor normal del cuerpo y a la vez es fuerte de vista. Todos los casos se refrescan del niño o niña y pegan el calor en el cuerpecito del niño.
- 5 El sol de arriba: Se le llama sol de arriba porque se da cuando el niño ha sido expuesto por mucho tiempo al sol. Pareciera que el niño o niña tuviera calentura, pero no es cierto porque lo que tiene caliente es la cabecita, principalmente el centro y se pone llorón”
- 6 El sol de guaro: Se da por los borrachos con sangre caliente. El niño está caliente del cuerpecito, no es fiebre, está llorón y no quiere mamar.

3.1.1.1. Patología.

1. Fiebre.

La enfermedad conocida por las madres como mal de ojo, se trata en realidad de un síndrome febril.

2. Definición.

Kaneshiro, (2020) Es el aumento temporal en la temperatura del cuerpo en respuesta a alguna enfermedad o padecimiento. Un niño tiene fiebre cuando su temperatura está en o por encima de estos niveles:

- 100.4°F (38°C) medida en las nalgas (rectal)
- 99.5°F (37.5°C) medida en la boca (oral)
- 99°F (37.2°C) medida bajo el brazo (axilar)

3. Causas

Casi cualquier infección puede causar fiebre, como las siguientes:

- Infecciones óseas (osteomielitis), apendicitis, infecciones cutáneas o celulitis y meningitis
- Infecciones respiratorias como enfermedades pseudo resfriados o gripales, dolores de garganta, infecciones del oído, infecciones sinusales, mononucleosis infecciosa, bronquitis, neumonía y tuberculosis
- Infecciones urinarias
- Gastroenteritis viral y gastroenteritis bacteriana

3.1.2. Mollera caída.

a) Definición.

Enfermedad tradicional provocada por la ruptura del centro vital a causa del despegue inadecuado de la chicha al amamantamiento o bien por el tetero, o porque la madre no puede chinear al bebé muy atrás y se dan golpecitos en la cabecita esto le baja mollera porque se abre ese centro.

b) Clasificación.

1. **Por golpe:** Según las creencias culturales o mitos de la población se definen que al golpear a la cabeza del niño/a, esto provoca el hundimiento de la fontanela o caída de mollera.
2. **Por agitarlo: según** mitos de la población que por agitar mucho o mecer mucho puedo que niño o niña, presenta con el hundimiento de la fontanela o la caída de mollera.

3.1.2.1. Patología.

1. Deshidratación.

La enfermedad conocida por las madres según sus creencias culturales como mollera caída, en realidad se trata de una deshidratación en el niño, en los recién nacidos se identifica con la depresión de la fontanela bregmática.

2. Definición.

La deshidratación es la depleción significativa de agua corporal y, en grados variables, de electrolitos. Este problema sigue siendo una causa importante de morbimortalidad en lactantes y niños pequeños de todo el mundo. La deshidratación es un síntoma o signo de otro trastorno, más comúnmente diarrea. Los lactantes son particularmente susceptibles a los efectos adversos de la deshidratación debido a sus mayores requerimientos basales de líquidos (por su metabolismo más alto), sus mayores pérdidas por evaporación (por el cociente más alto entre superficie corporal y volumen) y la incapacidad para comunicar la sed o procurarse líquidos. (Cellucci, 2020)

3. Causas

- Aumento de la pérdida de líquidos:
- Vómitos.
- Diarreas.
- Sudoración excesiva.
- Disminución de la ingesta de líquidos
- Disminución de lactancia materna o leche en fórmula.

3.1.3. Pujo

a) Definición

En el niño o niña es causado, por mujeres que están en periodo menstrual o embarazadas primerizas “El niño puja y puja y nada de sus eliminaciones, al tocarle se siente lleno” Científicamente esto se adjudica a los cambios y la adaptación del sistema digestivo del bebé y sus esfuerzos por evacuar. (Vasquez, 2016).

3.1.2.2.Patología.

1. Íleo paralítico.

La enfermedad conocida por las madres según sus creencias culturales como Pujo, es en realidad un evento obstructivo del intestino del niño, científicamente como íleo paralítico.

2. Definición.

Es un bloqueo parcial o total del intestino. El contenido de este no puede pasar, el íleo paralítico, también llamado pseudo obstrucción, es una de las principales causas de oclusión intestinal en bebés y niños. (Bradley, 2020)

3.1.4. Empacho.

a) Definición.

El empacho, suciedad del estómago, saburra gástrica, catarro gástrico o simplemente indigestión, es una enfermedad tradicional ocasionada por restos de alimentos que se quedan en el estomaguito del niño, provocada por exceso de alimentos o mala digestión, a menudo hay vómito, diarrea y fiebre en el empacho.

Rivas, (1984) Define al empacho en su Enciclopedia de plantas medicinales mexicanas como una inflamación de la mucosa gástrica, hinchazón e irritación de sus pliegues, que se acompaña frecuentemente de aumento del jugo gástrico y de formación de moco gástrico. La enfermedad se caracteriza por tener un curso agudo de presentación posterior a la ingestión de alimentos de muy diversa naturaleza, pero comparte la común característica de estar inmaduros o ser alimento crudo o mal cocidos, aunque existen también bastantes excepciones como el empacho producido por leche materna, lo cual es difícil de demostrar.

b) Clasificación.

“Le vas a agrandar el estómago a tu bebe por darle mucho pecho”,

Se clasifica por el exceso de alimentos o mala digestión originados por alimentos fríos que se consumió por la noche. Les da fiebre, líquidos fétidos verdosos y pastoso, cansancio, mucho llanto, sofocado con sueño por la incomodidad de dormir, decaimiento, se sienten pegados esos restos de alimentos en las tripas. (Vasquez, 2016)

3.1.2.3. Patología.

1. Indigestión.

La enfermedad conocida por las madres según sus creencias culturales como empacho, es en realidad una indigestión causada por infección provocada por algún alimento, mala higiene o comidas en mal estado.

2. Definición.

Es la sensación de dolor en la parte superior del abdomen que siente el niño mientras come o después de ingerir la comida y provoca la inflamación del estómago. (Gonzalez, 2017)

3. Causas

- Ingerir alimentos en mal estado.
- Combinar leche materna con formula
- Dar alimentos que no son adecuados para la edad
- Exceso de alimentación.

3.1.5. Moto.

a) Definición

Es cuando las culebras ven a los niños o cuando una persona ha visto una culebra y ha sido picada, y al ver a un niño se le provoca la enfermedad moto negro y existe la moto amarilla. También se puede presentar desde el momento del parto lo identifican cuando el niño este llorón, vómitos, “heces de color amarillo pastoso con mucho olor”. Al momento del nacimiento del niño se debe revisar que el cordón umbilical no salga de color morado, cuando sale así, existe peligro de moto”

El punto de moto consiste en los signos aparentes de la enfermedad sin que esta se desarrolle, completamente. Es en realidad el tétano, que se presenta por no realizar el corte del cordón umbilical con las debidas técnicas de asepsia y antisepsia. (Vasquez, 2016)

3.1.2.4. Patología.

La enfermedad conocida por las madres según sus creencias culturales como moto, en realidad es la enfermedad del Tétano.

1. Definición.

El tétanos es una enfermedad infecciosa aguda causada por las esporas de la bacteria *Clostridium tetani*. Las esporas se encuentran en cualquier parte del medio ambiente, particularmente en el suelo, las cenizas, los intestinos y heces de animales y humanos, y en la superficie de la piel y de herramientas oxidadas como clavos, agujas, alambre de púas. (OMS, 2018)

2. Causas.

El tétanos neonatal ocurre cuando se usan instrumentos no esterilizados para cortar el cordón umbilical o cuando se usa material contaminado para cubrir el muñón umbilical. Los partos asistidos por personas con las manos sucias o realizadas sobre superficies contaminadas también son factores de riesgo. (OMS, 2018)

3.1.6. El niño no puede dormir.

a) Definición.

Cuando la mujer está embarazada y come animal de monte, el niño en la noche no duerme, pasan solo llorando está despierto, no quiere dormir, el niño nace así, con los nervios alterados, con insomnio. (Vargas, 2021)

3.1.2.5 Patología.

La enfermedad conocida por las madres según sus creencias culturales como el niño no duerme, en realidad es la enfermedad del Insomnio en bebés.

1. Definición.

Desde antes del nacimiento, los niños tienen neuronas cerebrales con capacidad de ejercer como “reloj biológico” y el control del sueño y de la vigilia está determinado por este reloj biológico, que permite que el niño duerma a ciertas horas y esté despierto a otras. Sin embargo, el funcionamiento de este reloj biológico, también se ve influido por las condiciones medioambientales de luz-oscuridad, de modo que, en condiciones de oscuridad, nuestro cerebro segrega una hormona llamada melatonina, que facilita el sueño, mientras esta hormona es inhibida por la luminosidad exterior. (García Borrego, 2022)

2. Causas.

- Alergias: Los niños afectados dormirán de modo fragmentado e interrumpido.
- Dolores: Las otitis y los cólicos son muy frecuentes en los niños. Cualquier cuadro que produzca dolor, molestia o fiebre nocturna interrumpirá el sueño nocturno.
- Enuresis: Es probable que la enuresis sea el más estresante de los trastornos del sueño para el niño, ya que no solamente es una fuente de pérdida de sueño, sino también de vergüenza. Se considera que existe enuresis cuando a los cinco años de edad no existe aún control sobre el esfínter de la vejiga.
- Enfermedades crónicas: En principio, cualquier enfermedad crónica es susceptible de causar alteraciones persistentes del sueño. Trastornos tales como dolores de cabeza, asma, diabetes mellitus, reflujo gastroesofágico o crisis epilépticas pueden alterar el sueño de quien lo padece.

3.1.7. Salpullido.

a) Definición

Se presenta en los bebés, son ronchitas pequeñas de color rojo, que se llenan en el niño en el cuello, en los bracitos, en la espalda, en la cadera y las piernitas, empieza a brotarse todo el cuerpecito, es como alergia. (Sanchez, 2021)

b) Clasificación

1. Por el sereno: El niño no puede ser expuesto a horas frescas de la mañana o noche, de igual manera, la ropa del niño no puede dejarse afuera bajo el sereno y luego ponérsela.
2. Por el calor: El niño debe de evitar ser expuesto a altas temperaturas, debe de mantenerse fresco ya que el calor le provoca ronchas en el cuerpo.

3. Por el asco: El niño ha sido expuesto al calor con ropa de tela gruesa e incómoda que hace que el niño sude, exponiéndolo a presentar asco por sudor.

3.1.2.6. Patología

La Enfermedad conocida por las madres como Salpullido en realidad se trata de una dermatitis en la piel.

1. Definición.

Viana, (2022) La dermatitis es una reacción alérgica de la piel que puede ser causada por varios factores, pudiendo generar síntomas como enrojecimiento, comezón, descamación y formación de pequeñas ampollas llenas de líquido transparente, que pueden aparecer en alguna región específica o esparcidas por todo el cuerpo. Esta enfermedad puede surgir a cualquier edad, incluyendo en bebés, principalmente por alergia o por el roce del pañal con la piel.

2. Causas.

Mullins, (2017) Las causas de la dermatitis varían según el tipo. Algunos tipos, como el eczema dishidrótico, la neurodermatitis y la numular, pueden tener causas desconocidas.

En el caso de la dermatitis de contacto, ocurre cuando tu piel toca directamente un irritante o alérgeno. Los materiales comunes que causan reacciones alérgicas incluyen detergentes, productos cosméticos y níquel.

Por otra parte, el eczema es causado por una combinación de factores como piel seca, entorno ambiental y bacterias. A menudo es genético, ya que las personas con eczema tienden a tener antecedentes familiares, alergias o asma.

La dermatitis seborreica es probablemente causada por un hongo en las glándulas sebáceas. Tiende a empeorar en primavera e invierno. Este tipo de dermatitis también parece tener un componente genético para algunas personas.

3.1.8. Al niño le hierve el pecho.

a) Definición

Eso es cuando padecen de cansancio, padecen de tos bastante.

b) Causas

Es que algunos ya nacen con eso, es una herencia, o los padres puede ser que padezcan ya esos niños vienen con problemitas de los pulmones.

Si, o comen cosas heladas cuando ya están grandecitos, hay niños que desde tiernito padecen de eso, viene de resfrió.

3.1.2.7. Patología

La Enfermedad conocida por las madres como le hierve el pecho, en realidad se trata de bronquiolitis.

1. Definición.

La bronquiolitis es una infección viral aguda de las vías respiratorias inferiores que afecta a niños < 24 meses y se caracteriza por dificultad respiratoria, sibilancias y/o estertores crepitantes. El diagnóstico se sospecha por la anamnesis, incluida la presentación durante una epidemia identificada; la causa principal, el virus sincitial respiratorio, puede detectarse mediante una prueba rápida. El tratamiento es de sostén, con oxígeno e hidratación. Por lo general, el pronóstico es excelente, pero algunos pacientes presentan apnea o insuficiencia respiratoria. (Bhatia, 2020)

La bronquiolitis es una infección pulmonar común en niños pequeños y bebés, que causa inflamación y congestión en las pequeñas vías respiratorias (bronquiolos) del pulmón. La bronquiolitis casi siempre es a causa de un virus. En general, el momento en que la bronquiolitis es más frecuente es durante los meses de inviernos. (Bhatia, 2020)

2. Causas

La bronquiolitis por lo general afecta a los niños menores de dos años, con una edad pico de tres a seis meses. Es una enfermedad común y algunas veces grave. La causa más frecuente es el virus sincicial respiratorio (VSR). Más de la mitad de los bebés están expuestos a este virus en su primer año de vida. (Bhatia, 2020)

Las causas menos frecuentes son los virus influenza A y B, los virus para influenza 1 y 2, metapneumovirus humano, adenovirus y Micoplasma.

4. Descubrir las prácticas maternas en el cuidado de niños con enfermedades pediátricas.

4.1. Definición de prácticas culturales.

Es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos o según la RAE, (2015) hace referencia a la aplicación de una idea o doctrina.

El ser humano, donde quiera que se encuentre, siempre está inmerso y en relación dinámica con las creencias y cultura que lo rodea. Este es un poderoso legado que el hombre mismo ha ido construyendo a través de su historia y que, en relación dinámica con él, lo influye y lo moldea. Es así como Geertz, (1989) afirma que "sin hombres no hay cultura, por cierto, pero igualmente, y esto es más significativo, sin cultura no hay hombres".

Para los profesionales del cuidado de la salud no podría pasar desapercibida la cultura, como una variable que no solo afecta a los receptores del cuidado, sino también a ellos mismos. La cultura influencia nuestro desarrollo como seres humanos desde lo biológico, lo psicológico, lo social y, por supuesto, lo cultural en sí mismo. Frecuentemente, se asocia el término cultura a la forma en que se espera que determinado grupo hable, se alimente, se vista, organice su familia y se conduzca, en general. (Geertz, 1989).

4.2. Principales prácticas culturales.

4.2.1 Práctica para prevenir el mal de ojo.

Como elección para batallar el mal de ojo se utiliza una especie de pulsera de ojo de buey o comúnmente llamado macho y hembra, son un par de semillas que se ponen en una especie de hule rojo en el brazo del lactante para prevenir el mal de ojo. La función de este accesorio es recibir en las semillas las miradas fuertes de las personas que puedan provocar el mal de ojo al bebé, cuando esta se esté pelando hay que cambiarla porque significa que ya se está gastando.

4.2.1.1. Consecuencia asociada a la práctica para curar el mal de ojo.

Uso de accesorios como pulsera de ojo de buey o macho y hembra: son un par de semillas que se ponen en una especie de hule rojo en el brazo del lactante para prevenir el mal de ojo,

según las creencias de las personas, el uso de estos accesorios hace que la vista caliente de una persona se pegue en la semilla y no al lactante, es una protección para el mal de ojo. Algunas de las consecuencias que se pueden producir o presentar son obstrucción del torrente sanguíneo, por una pulsera demasiado apretada a la muñeca del bebe, atragantamiento de las semillas, pueda que el lactante presenta obstrucción de vías áreas si se traga una de las semillas de ojo de buey, desmayo, dificultad para respirar, hasta la misma muerte.

4.2.1.2. Tratamiento médico.

MINSA, (2018) el tratamiento base para la fiebre en niños va en dependencia a su edad y peso en kg. Paracetamol 10-15/kg dosis, de 2 a 3 meses con un peso de 4-6 kg dar ½ tableta de 100mg PO comprimido, 2.5 ml si la presentación es jarabe. De 4 a 11 meses con un peso de 6-10 kg, dar 1 tableta PO de 100mg, 5ml de jarabe, cada 6 horas. Mientras paracetamol hace efecto iniciar medios físicos antitérmicos durante 10 a 15 minutos.

4.2.2. Practica para curar la mollera caída.

“Se le cayó la mollera porque seguro se les cayó o lo golpearon” “se le cayó la mollera porque lo zarandearon mucho” “De repente se le cayó la mollera y le late muy fuerte”. Frases como estas son comunes en los padres cuando observan que la fontanela mayor está hundida, toman esto como una enfermedad muy grave y para tratarla realizan varios métodos, entre estas las dos más comunes son:

- 1- Presionar el paladar duro hacia arriba para que la mollera suba.
- 2- Poner al niño “suspendido de cabeza” sosteniéndole los pies dando golpes en los piecitos del bebe tal y como se le haría a un envase de salsa de tomate para que salga.

4.2.2.1. Consecuencias asociadas a la práctica para curar la mollera caída.

Realmente la caída de la mollera se debe a una deshidratación grave del niño la cual se mira reflejada en el hundimiento de los dos espacios membranosos llamadas científicamente como fontanela bregmática y fontanela lambdoidea las cuales aproximadamente se cierran a los 18 meses. (Robleto P, 2015)

Dentro de las principales consecuencias de la realización este tipo de prácticas están:

- a) Hemorragia intracraneal: Para Vasquez, (2016) Es la rotura de un vaso en interior del cráneo. En otra palabra la hemorragia intracraneal puede ser causado por golpe frecuente en la cabeza de las personas y por agitaciones bruscas.
- b) Convulsiones: Es la contracción involuntaria y violenta de los músculos del cuerpo, que puede afectar uno o varios grupos musculares y provoca movimientos irregulares. La crisis convulsiva se inicia con una pérdida brusca del conocimiento y la caída de la víctima al suelo y apnea.

4.2.3. Tratamiento médico

- Rehidratación oral: Las soluciones de rehidratación oral (SRO) están indicadas en la prevención y el tratamiento de la deshidratación aguda, como la complicación de las gastroenteritis agudas y otros procesos en los que haya pérdidas mantenidas de líquidos.
- Rehidratación intravenosa
- En el tratamiento de las DA moderada y grave deberemos restituir rápidamente la volemia para impedir o tratar la situación de shock, reponer el déficit de agua y de electrolitos, teniendo en cuenta las pérdidas continuadas que puedan seguir produciéndose y aportar las necesidades diarias de agua y electrolitos hasta que se pueda volver a la administración de líquidos por vía oral. Dar 100 mL/kg de solución de Ringer con lactato o solución salina normal, divididos de la siguiente forma: Primera hora 50 mL/kg, Segunda hora 25 mL/kg, Tercera hora 25 mL/kg.
- Inicie el tratamiento con zinc a una dosis de 10 mg una vez al día si el niño(a) tiene menos de 6 meses y si es mayor de 6 meses administre 20 mg por día, durante 14 días. (Minsa, 2018)

4.2.4. Prácticas para curar el pujo.

Me acerqué para conocer a su bebé y Yeneris empezó a explicarme que tenía “pujo”, ¿cómo? Le pregunté. Si es que mi hermana se lo pegó al mirarlo. Y así dio comienzo una charla amena donde me explicaría las creencias que su familia y muchas nicaragüenses siguen para tener cuidado en los primeros meses del recién nacido. (Susagna, 2019)

Algunas creencias culturales para curar el pujo.

- Para quitarle el “pujo” a los recién nacidos es bueno que la madre le coloque una gota de su leche en la espalda, masticar un puro con guaro y rociárselo.

Para prevenir el pujo se debe colocar una pulsera de “ojo de buey” y poner dos pelos de chompipe en una pulsera de coral rojo.

- Otra creencia asegura que, una mujer con una actividad sexual activa deberá saltar sobre el bebé tres veces con una falda negra.

4.2.4.1. Consecuencias asociadas a la práctica para curar el pujo.

Para quitarle el “pujo” a los recién nacidos es bueno que la madre le coloque una gota de su leche en la espalda, masticar un puro con guaro y rociárselo.

a) Intoxicación por uso de alcohol y plantas medicinales.

Gutierrez, (2012) los niños presentan mayor riesgo de sufrir toxicidad sistémica por sustancias aplicadas en la piel, debido a que tienen más superficie corporal en relación al peso y además la piel está mejor vascularizada e hidratada, favoreciendo la absorción. Por lo que ocasionaría una intoxicación etílica por alcohol al rociar y bañar al niño con guaro.

Es la manifestación clínica de toxicidad consecuente con la exposición de plantas tóxicas vehiculizadas por los alimentos sólidos y líquidos mediante la utilización de remedios caseros o por el contacto con estas. (Mercado, 2014)

- Para prevenir el pujo se debe colocar una pulsera de “ojo de buey” y poner dos pelos de chompipe en una pulsera de coral rojo.
- a. Antes mencionado el uso de estos accesorios y poner el pelo de chompipe al lactante puede producir obstrucción de torrente sanguíneo e infección intestinal o parálisis intestinales.

4.2.4.2. Tratamiento médico.

Iniciar con dieta absoluta y si el cuadro no mejora, implica la colocación de una sonda a través de la nariz hasta el estómago o el intestino. Esto ayuda a aliviar la hinchazón (distensión) abdominal y el vómito. El vólvulo del intestino grueso se puede tratar pasando una sonda hasta el recto.

Se puede necesitar cirugía para aliviar la obstrucción si la sonda no alivia los síntomas. También se puede necesitar si hay signos de tejido muerto. (Bradley W, 2020)

4.2.5. Prácticas para curar el empacho.

- Se calienta un poco de aceite con granos de anís y se frota con esto la tripa del bebe.
- Colocar al bebe boca abajo y darle unos masajitos en la espalda para así ayudarlo a expulsar los gases que lo están molestando.
- Colar una toalla caliente en la tripa del bebe y presionar con movimientos circulares con las manos en el abdomen.
- Uso de semilla de árbol de jabillo.

4.2.5.1. Consecuencias asociadas a la práctica para curar el empacho.

a) Intoxicación por uso de semilla de anís.

El anís, es una planta medicinal muy utilizada para combatir la acidez, indigestión, gases y el dolor de barriga.

En los lactantes es más frecuente la toxicidad, ya que los procesos metabólicos y de eliminación están disminuidos y se ha observado toxicidad con dosis diarias sobre 3 g de anís o 0,3 g de aceite esencial informándose cuadros de hiperexcitabilidad nerviosa y convulsiones, incluso depresión del sistema nervioso central, coma, depresión respiratoria y muerte. (Vasquez, 2016)

b) Intoxicación por uso de semilla de jabillo.

Es una especie de árbol de corteza gris y muy espinoso utilizado mucho en la medicina tradicional. Las semillas de este árbol pueden resultar ser muy toxicas sin son ingeridas, en caso de ser así, se debe inducir a vomito o un lavado estomacal de emergencia.

4.2.5.2. Tratamiento médico.

- (Diarrea persistente con signos y síntomas sugestivos de una etiología por Protozoos). Inicie el tratamiento con zinc a una dosis de 10 mg una vez al día si el niño(a) tiene menos de 6 meses y si es mayor de 6 meses administre 20 mg por día, durante 14 días.
- Administrar SRO a 15 ml/kg/hr (5 gotas/kg/minuto), e incrementar cada 30 minutos hasta 15 gotas/kg/minuto (45mL/kg/hora) durante 4 horas.

- Reevalúe al niño(a) si presenta vómitos o distensión abdominal disminuir el goteo a 3 gotas/kg/minuto. (MINSAs, 2009)

Vigile constantemente el estado de hidratación del niño(a), cada 15 a 30 minutos durante las 2 primeras horas.

- Dejar líquidos de mantenimiento con solución 77 a 120 mL/kg/día.
- Administrar un bolo de glucosa 2-4 mL/kg/dosis.
- Líquidos IV Hartman o SSN a 10 a 15 mL/Kg/dosis a pasar en 1 hora, aplique una segunda carga a igual dosis una hora después de la primera. Revalúe a) si el niño(a) continua con signos de deshidratación b) si puede tolerar la vía oral páselo al Plan B, si no puede tolerarla pasar otra carga a 15 mL/kg/dosis.

4.2.6. Prácticas para curar la moto.

Se detecta en él bebe recién nacido o durante el lapso de los primeros tres meses, al bebe le da una sombra negra alrededor de la boca y en la yema de los dedos de la mano o el pie. Para curar la moto se le unta al bebe aceite de camíbar y liquidámbar en el ombligo, en manos y pies por ocho días, en este periodo no se puede sacar al bebe al aire libre, tiene que pasar solo envuelto.

Se debe de poner a calentar bien los piecitos y el ombligo, la mama debe de tener cuidado en la alimentación de ella. También se le hace baño con ruda, ajo y guaro, por las noches se le calienta la boquita con aceite de camíbar.

4.2.6.1. Consecuencias asociadas a la práctica para curar la moto.

a) Uso de camíbar y liquidámbar.

Si se realiza una mala aplicación de estos aceites puede provocar sobredosis de estos, provocando en él bebe problemas gastrointestinales, irritación en la piel o quemaduras de diferentes grados. El uso de camíbar caliente en áreas como la boca puede provocar una lesión por quemadura, ya que el área de la boca, la piel es más delicada, provocando dolor al bebe.

b) Intoxicación por uso de alcohol y plantas medicinales.

Gutierrez, (2012) los niños presentan mayor riesgo de sufrir toxicidad sistémica por sustancias aplicadas en la piel, debido a que tienen más superficie corporal en relación al peso y además la piel está mejor vascularizada e hidratada, favoreciendo la absorción. Por lo que ocasionaría una intoxicación etílica por alcohol al rociar y bañar al niño con guaro.

Es la manifestación clínica de toxicidad consecuente con la exposición de plantas tóxicas vehiculizadas por los alimentos sólidos y líquidos mediante la utilización de remedios caseros o por el contacto con estas. (Mercado, 2014)

4.2.6.2. Tratamiento médico.

Recomienda la administración de 6 dosis (3 dosis primarias más 3 de refuerzo) de VCTT. OMS, (2018)

- La serie primaria debe comenzar con la primera dosis a las 6 semanas de edad, y las posteriores a intervalos mínimos de 4 semanas.
- Las 3 dosis de refuerzo se deben administrar preferiblemente durante el segundo año de vida (12-23 meses), a los 4-7 años y a los 9-15.
- Lo ideal es que haya un intervalo de al menos 4 años entre las dosis de refuerzo.

Práctica para curar la enfermedad el niño no duerme.

Uno recoge todo ese huesero de animal como de cusuco, de guilla, como de venado, todo ese huesero y se pone a quemar en brazas y después se le pasa por el humo al niño formando una cruz, que huela a hueso el niño, se busca una libra de café, café tostado, meterlo a la humalera y se le pasa.

4.2.6.3. Práctica para curar la enfermedad el niño no duerme.

Uno recoge todo ese huesero de animal como de cusuco, de guilla, como de venado, todo ese huesero y se pone a quemar en brazas y después se le pasa por el humo al niño formando una cruz, que huela a hueso el niño, se busca una libra de café, café tostado, meterlo a la humalera y se le pasa.

4.2.6.2. Consecuencia asociada a la práctica para curar la enfermedad el niño no duerme.

Clarke, (2019) Uno de los más trágicos efectos del humo de segunda mano en los bebés es el aumento del riesgo del síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL). Nadie sabe exactamente qué causa el SMSL, pero los bebés que están expuestos al humo de segunda mano tienen más probabilidad de morir del SMSL que los bebés que no han sido expuestos.

Los bebés también tienden a enfermarse más de neumonía, bronquitis, y sí, hasta de infecciones del oído. Algunas veces los efectos son severos; en los niños menores de 18 meses de edad, el humo de segunda mano ocasiona hasta 15.000 hospitalizaciones al año en los Estados Unidos. (Clarke, 2019)

4.2.6.3. Tratamiento.

Choosing Wisely, (2018) No hay medicamentos recetados aprobados en Estados Unidos para tratar el insomnio infantil. Sin embargo, a algunos niños les dan:

- Antihistamínicos como la difenhidramina (Nytol, Somnex, Benadryl Allergy y otros, incluyendo las versiones genéricas)
- Auxiliares para dormir hipnóticos como el zolpidem (Ambien y genérico)
- Algunos médicos recomiendan la melatonina. Hay poca investigación sobre su uso en niños. No se conocen los riesgos a largo plazo.

4.2.6.4. Practica para prevenir el salpullido.

Como elección para curar esta enfermedad se utiliza maicena con alcohol, se le aplica en la piel afectada del niño, además se utiliza unas plantas llamadas Cerocontil, hierba del dolor, albahaca, eucalipto, Zacate de limón, salvia, tortuguilla, estas se pueden hacer en cocimientos o simplemente machadas y frotarlas en todo el cuerpo del niño.

4.2.6.3. Consecuencia asociada para prevenir el salpullido.

López Luengo, (2018) Para las madres de la comunidad hacer este tipo de prácticas en sus niños suelen ser eficaces, por lo que ellas siempre optarán por estos métodos naturales, algunas de las consecuencias de utilizar este tipo de tratamiento es la intoxicación que pueden causar al momento de aplicárselos a sus bebés, esto les puede provocar intoxicación por ingerir de manera accidental algunas de estos remedios o bien por ser demasiado fuertes, esto puede provocar obstrucción de las vías aéreas, deshidratación, convulsiones o bien hasta la muerte.

4.2.6.4. Tratamiento.

Mullins, (2017) Los tratamientos para la dermatitis dependen del tipo, la gravedad de los síntomas y la causa. La piel puede sanar por sí sola después de una a cuatro semanas. Si no es así, el dermatólogo recomendará:

- Cremas o lociones para pieles secas
- Medicamentos para reducir las alergias y la picazón, como un antihistamínico
- Fototerapia, o exponer las áreas afectadas a cantidades controladas de luz
- Cremas tópicas para aliviar la picazón y la inflamación
- Baños de avena para aliviar la picazón
- Los antibióticos o medicamentos antimicóticos generalmente se administran solo si se ha desarrollado una infección. Las infecciones pueden ocurrir cuando la piel se contamina debido al rascado intenso.

El cuidado en el hogar para la dermatitis puede incluir la aplicación de paños fríos y húmedos sobre la piel para reducir la picazón y las molestias. Puede intentar agregar bicarbonato de sodio a un baño frío para ayudar a reducir los síntomas. Si la piel presenta heridas abiertas, se puede cubrir el área con un vendaje para evitar irritaciones o infecciones.

4.2.6.5. Práctica para prevenir la enfermedad al niño le hierve el pecho

Con raíces que se le cocía zacate de limón, manzanilla, anís, se les daba así por tomita, manzanilla, la canela. Cocía la canela, la manzanilla, anís, todo eso lo cocía y se lo daba al niño por tomita por cucharadita. Estarle dando al niño un poquito, para que se le quite ese gran resfrió en el pulmón.

4.2.6.4. Consecuencias asociadas para prevenir la enfermedad al niño le hierve el pecho

Nacimiento prematuro, afección cardíaca o pulmonar subyacente, Sistema inmunitario deprimido, Exposición al humo del tabaco, Nunca haber sido amamantado (los bebés amamantados reciben beneficios inmunes de la madre), Contacto con múltiples niños, como en un entorno de cuidado de niños, Pasar el tiempo en ambientes concurridos y Tener hermanos que asisten a la escuela o que reciben servicios de guardería y traen a casa la infección. La bronquiolitis grave puede incluir: Labios o piel azulada (cianosis), causada por la falta de oxígeno, Pausas en la respiración (apnea), que es más probable que ocurra en los

bebés prematuros y en los bebés dentro de los dos primeros meses de vida, Deshidratación y Bajos niveles de oxígeno e insuficiencia respiratoria. (Dingli, 2020)

Diseño Metodológico

Esto es un estudio tipo fenomenológico, por estar direccionado a detallar los diferentes aspectos que conforman un evento que ocurrió en un momento de tiempo y espacio determinado, este tipo de estudio comprenden a profundidad la conducta humana y/o social y las razones que mueven tal conducta, dando valor a las narraciones, desde una perspectiva holística. (Somarriba, 2020)

De igual manera, se seleccionó el método de estudio fenomenológico, el cual hizo posible resaltar la capacidad de los investigadores en apreciar las singularidades de cada experiencia que se tuvo con las madres sobre las creencias y prácticas culturales en niños con

enfermedades pediátricas, que fueron fundamentales para este estudio. (Fuster, 2019), (pág. 206).

“Refiere que dicho método se fundamenta en el estudio de las experiencias de vida, respecto de un suceso, desde la perspectiva del sujeto. El objetivo que persigue es la comprensión de la experiencia vivida en su complejidad; esta comprensión, a su vez, busca la toma de conciencia y los significados en torno del fenómeno”.

Este método permitió conocer, examinar y expresar opiniones, puntos de vista en el cual se comprendió que los seres humanos son únicos y singulares en la forma de sentir, ver o experimentar situaciones, no puede extenderse el hecho que el entorno y otros factores darán lugar a una experiencia multisensorial.

Tipo de estudio.

a) Según tiempo.

Según el tiempo de recurrencia de los hechos y registros de la información, se trató de una investigación prospectiva, estudio en el que toda la información se recogió, de acuerdo con los criterios del investigador y para los fines específicos de la investigación, después de la planeación de ésta. (Pavón León, 2010)

b) Según análisis.

La presente fue con un enfoque cualitativo porque trató el análisis de los datos resultantes de un conjunto de respuesta expresada, a partir de la interacción de los investigadores y los participantes, considerando la igualdad como seres humanos y restablecer vínculos de confianza. Se profundizó acerca de las prácticas más comunes, se analizó el criterio de las madres con respecto a las creencias y prácticas culturales maternas.

c) Según secuencia.

Fue un estudio de corte transversal, porque se realizó la recolección de los datos en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo, en un periodo menor de 1 año, en el II semestre del año 2021.

Escenario en estudio.

Macro localización

Se seleccionó la comunidad del municipio de Paiwas, pertenece al departamento de la Región Autónoma de la Costa Caribe Sur (RACCS), su cabecera municipal es Bocana de Paiwas, cuenta con una población total de: 36, 435 Sequeira(2021). La sede gobierno municipal se encuentra en Ubú norte. Sus límites son: al norte con el municipio Siuna, al sur con los municipios de El Rama y Camoapa, al este con los municipios de la Cruz de Río Grande y el Tortuguero, al oeste con los municipios de Matiguas y Río Blanco. (URACCAN, 2011)

Posición geográfica entre las coordenadas 12° 47' de latitud norte y 85° 07' de longitud oeste. Tiene una superficie de 2,374.9 km², altitud 145.88 msnm. Distancias: distancia a Managua: 227 km, distancia a Bluefields: 449 km, (hasta el rama y 2 horas de panga por el río rama). Cuenta con una población total 42,354. (INETER, 2011)

El territorio del municipio es una zona de transición entre la cadena montañosa de la región central de Nicaragua y las planicies costaneras. Las zonas más planas se localizan en Mulukukú, Wilidón, Unikwás, con pendientes entre 0% y 15%, las pendientes de 15% a 30% se distribuyen de manera aislada en diferentes sitios del territorio, las de 30% a 50% se concentran en la zona de Paiwas y Perro Mocho y las mayores del 50% en el sector este y oeste de cerro Copalar. Sus puntos más altos son el cerro Ubú (549 m.) y Las Minitas. (URACCAN, 2011)

INETER/PRODERBO, (2011) Plan Indicativo de Desarrollo Municipal de PRODERBO, el municipio contaba en ese momento con las siguientes comunidades: Mulukuku, San Pedro del Norte, Bocana de Paiwas, El Guayabo, Las Delicias, Ubú Norte, Bilampí, Okawás, El Toro, Malakawás, Wasayamba, Wanawana, Copalar, Wilikito, Las Sirenas, Anito, El Negro, Santa Rosa (Jobo), Villa Siquia, Jorgito, Oliwás, Ubú Sur, La Bodega, El Castillo, La Paila, Las Banderitas, Las Minas, Calderón, El Manchón, Kepi, Unikwás, Kuringuancito, Casquita, Castillo Sur, El Cacao, El Bambú, Cusucas y Wilike.

Micro localización.

Bocana de Paiwas, el nombre de Paiwas significa en idioma Chondales o Chontales: "Dos Ríos", de las voces país: dos y was: río. Sus límites territoriales son Al norte con Mulukuku, al sur con Matiguas, al este con Camoapa, al oeste con Río Blanco. Bocana de Paiwas está compuesta por 6 barrios que son: Barrio Benicio Herrera, Barrio Agustín Barrera, Barrio Carmen Mendieta, Barrio Carlos Fonseca Amador, Barrio Miguel Ángel Padilla, Barrio

Nuevo Amanecer, Barrio el Campo, con una población total de 1,766 habitantes. (Sequeira, 2021)

La historia del municipio no es muy conocida y la mayor parte de la información data a partir de su fundación en 1974 con la creación del municipio a través del Decreto No. 343 del 15 de marzo. Parte de su historia es la que destaca en torno a sitios arqueológicos, petroglifos y artesanías encontradas como ofrendas en los entierros de los primitivos pobladores, hasta la fecha se han logrado detectar más de cien sitios arqueológicos.

Entre 1972 se da una lucha entre Boaco, Matagalpa y Bluefields, por incorporar el territorio de Paiwas. Sin embargo, el 15 de marzo de 1974 se crea el municipio de PAIWAS como parte del Departamento de Zelaya, mediante el Decreto No. 343. A partir de ese momento Paiwas es atendido, política y administrativamente, por la ciudad de Bluefields, Cabecera Departamental de Zelaya, hasta el año de 1981, en que pasa a ser parte de la región V Región, cuya cabecera era Boaco -Juigalpa.

A partir del 4 de diciembre de 1984, cambia nuevamente y es atendido por la región VI con sede en Matagalpa, de forma provisional. En el año de 1986 se aprueba la Ley de Autonomía de las Regiones de la Costa Atlántica, ratificándose que PAIWAS pertenece a la región Autónoma del Atlántico Sur.

PAIWAS está articulado con el interior del país y el Atlántico a través de carreteras troncales de todo tiempo. Las redes de carreteras de esta zona tienen como punto común la troncal de Río Blanco. En la cabecera de este municipio se desprenden las carreteras hacia Bocana de Paiwas, Siuna y San Pedro del Norte. Las vías internas del municipio están constituidas por caminos de tierra con balastre, las vías hacia las comunidades son también caminos embalstrados. (URACCAN, 2011)

Las condiciones de los caminos son regulares, tornándose en malos durante el invierno, ya que se hacen frecuentes pegaderos que limitan el tránsito. Actualmente, a partir del año 2020-2021, se ha facilitado el acceso a la población, gracias a los planes de gobierno actual del FSLN se dio la construcción de carreteras, el acceso a Bocana de Paiwas cuenta con 21.2 km de carretera adoquinada, mejorando de esta manera el acceso de la población.

Actualmente, gracias a las construcciones de carreteras hacia Bocana de Paiwas, el transporte público es accesible, el precio del viaje en bus cuesta 40 córdobas, 5 rutas en total recorren el poblado de Bocana de Paiwas a Rio Blanco. Para acceder en taxi al poblado tiene

que ser por medio de la ciudad de Rio Blanco hacia Paiwas, con un costo total del viaje de 450 córdobas.

Estrategia para el acceso.

Para lograr un acceso exitoso al escenario de estudio los investigadores se prepararon con anterioridad para ser capaces de entrar en el contexto y no perder de vista sus objetivos, se encontraron con diferentes aspectos que no fueron planteados en primera instancia.

Para acceder a la comunidad, se usó el transportes públicos con una duración de 8 horas partiendo de Managua, se transitó por la carretera panamericana en dirección a Tipitapa, luego hacia Boaco, y partiendo de este departamento en una ruta alterna se procedió a viajar hacia Muymuy, luego Matiguas y de ahí se llegó a Rio blanco, ya que en este municipio se encuentra la carretera principal hacia el municipio de Bocana de Paiwas donde parten las rutas alternas. La accesibilidad a la zona estudiada es a través de carretera adoquinada transitable todo el año, así como caminos de herradura y a pie, los lugareños usan como vía alterna el rio Grande de Matagalpa, el cual se transita en panga y barcazas.

Con anticipación los investigadores se dispusieron a conocer el entorno apoyados por el informante clave, que es un los líder comunitario de cada barrio de la comunidad, el cual mantiene contacto e información de la población, lo que permitió a los investigadores poder reunirse con los sujetos de estudio, e iniciar una conversación agradable y casual, entrando en confianza con los sujetos, explicando detalladamente el tema de estudio y cuál será el objetivo de la investigación, se respondieron sus dudas e inquietudes con respeto, haciendo acuerdos informales de una próxima visita, adhiriéndonos al tiempo del sujeto en estudio, así mismo se negoció el uso de grabadoras de audio, fotografías y cualquier otro medio por el cual recopilaremos información, se les explicó de la firma de un consentimiento informado, que es un documento que brinda seguridad a los participantes de la investigación.

Muestreo intencional:

En una investigación es importante conocer a una o varias personas que conozcan aspectos relevantes para el estudio. Según Scharager, (2011) En este tipo de muestras la elección de los elementos no depende de la probabilidad sino de las condiciones que permiten hacer el muestreo (acceso o disponibilidad, conveniencia, etc.); son seleccionadas con mecanismos informales y no aseguran la total representación de la población. Esto implica que no es

posible calcular con precisión el error estándar de estimación, es decir no podemos determinar el nivel de confianza con que hacemos la estimación.

En esta investigación se estudió las vivencias de las creencias y prácticas culturales maternas de la comunidad Bocana de Paiwas, se conocieron a las madres por medio de la informante, que es líder comunitario del Barrio en estudio y curandera, donde las madres acuden con sus niños enfermos para que ella les brinde la atención, conocimiento y prácticas de como curar las enfermedades presentes del niño, además de mantener buena relación con las madres de esta comunidad compartiendo entre ellas sus conocimientos. De esta manera dimos inicio a la recolección de la información, por medio de las recomendaciones que nos proporcionaran cada una de las participantes, agregando así más personas al estudio.

Se trabajó con 10 madres de familias que hacen uso de las creencias y prácticas culturales maternas en cuidado de niños con enfermedades pediátricas, que sean originarias de la comunidad Bocana de Paiwas. Por ser un estudio cualitativo, nos permitió estudiar grupos pequeños, que nos facilitó la recolección de datos a profundidad sobre el tema en estudio

Criterios de inclusión.

- Madres de familia.
- Madres que desean participar.
- Madres que han puesto en práctica sus creencias y prácticas culturales.
- Madres en buen estado mental.
- Madres que habitan en la comunidad Bocana de Paiwas.

Método, técnica e instrumento para la recolección de datos.

Método para la recolección de datos.

En el proceso de una investigación un aspecto importante, es el proceso de recolección de datos, pieza fundamental para brindar a la investigación confiabilidad y validez, porque a través de estos datos o información se obtendrán las respuestas a las preguntas de investigación, y se logrará los objetivos del estudio originado del problema de investigación.

Es importante diferenciar entre método, técnica e instrumento para realizar un correcto uso de los mismos, y obtener los objetivos deseados.

Cerda, (1991) Método es la estrategia concreta e integral de trabajo para el análisis de un problema con la definición teórica del mismo, y con los objetivos de la investigación, un ejemplo de esto en esta investigación es el método científico.

Reyes, (2015) Define técnicas como el conjunto de mecanismos, medios o recursos dirigidos a recolectar, conservar, analizar los datos de los fenómenos sobre los cuales se investiga. Los objetivos de las técnicas son: ordenar las etapas de la organización, llenar un control de los datos, orientar la obtención de conocimientos. Para los cuales nos auxiliaremos de las siguientes técnicas:

Entrevistas a profundidad

Mientras que el instrumento para Reyes, (2015) es un recurso metodológico que materializa mediante un formato ya sea impreso digital los cuales se utilizan para obtener, registrar y almacenar los aspectos relevantes del estudio. Siendo los instrumentos en este caso, las guías que contienen las preguntas a realizar en la entrevista y grupo focal, grabadora de audio, para guardar toda información recolectada en las entrevistas.

Las entrevistas a profundidad van más allá, de la cantidad de preguntas acerca de un tema en interés o de las horas que tarde la conversación, tal como expresa Garrote, (2015) autor del artículo: La entrevista en profundidad: una técnica útil dentro del campo antropofísico: la intencionalidad principal de este tipo de técnica, es adentrarse en la vida de otro, penetrar y detallar en lo trascendente, descifrar y comprender los gustos, los miedos, las satisfacciones, las angustias zozobras y alegrías, significativas y relevantes del entrevistado; consiste en construir paso a paso y minuciosamente la experiencia del otro.

Para esta investigación las entrevistas a profundidad constaron de 7 ítems, los cuales fueron redactados en base a los descriptores y objetivos de la investigación, se elaboró una guía de entrevista en donde los informantes tuvieron la oportunidad de extenderse y explicar con detalles lo que con anterioridad se les pregunta.

Las entrevistas se realizaron en encuentros previamente coordinados, en los hogares de las participantes con un tiempo de 40 minutos a 60 minutos cada visita, ajustándonos a la disponibilidad que tenían los entrevistados, si no se lograron completar las entrevistas se acordaron otros encuentros para dar finalidad a estas.

Notas de campo (guía)

Son observaciones puntuales, recogidas la mayoría de las veces de forma inmediata, “sobre el terreno”, por su relevancia y que no pueden abandonarse a la memoria. Por lo tanto, son apuntes realizados en el momento de la actuación, soportes para refrescar la memoria acerca de lo que se ha visto y/o vivido cuando se disponga de más tiempo para hacerlo. Se debe advertir que cuanto mayor sea el lapso de tiempo entre el acontecimiento observado y la redacción de las notas de campo, mayor es la probabilidad de distorsión y de que le resulte imposible reconstruir la secuencia de acción y de conducta con total precisión. (Mckernan, 2011)

Son notas que tienen que ver con los acontecimientos experimentados mediante la escucha y la observación directa en el entorno. Son una forma de interpretación no interactiva que describe la acción. Se centran en la descripción más que en la interpretación y se deben realizar con la mayor precisión posible. Cada nota viene a representar un suceso o acontecimiento, se aproxima al quién, qué, cuándo y cómo de la acción observada, describiendo entornos, procesos... pudiendo figurar como unidades discretas por sí mismas. (Mckernan, 2011)

Las notas de campo fue un auxiliar de las entrevistas, se utilizaron para tomar apuntes de los datos que los informantes brindaron durante el proceso de las entrevistas y que fue útiles al procesar, analizar los datos y resultados que se obtuvieron. Tomamos datos detallando aspectos que surjan durante la investigación, como el acceso al lugar de la entrevista, detalles del entorno donde habitan, decisiones tomadas en el momento de la entrevista, como el surgimiento de nuevas inquietudes que tuvimos como investigador, algún comentario relevante que pueda ser convertido en una cita para la investigación, reacciones de las entrevistadas al momento de realizarles las preguntas.

Instrumento para la recolección de datos.

Consentimiento Informado

El consentimiento informado para Fune, (2013) es un documento informativo en donde se invita a las personas a participar en una investigación. El aceptar y firmar los lineamientos que establece el consentimiento informado autoriza a una persona a participar en el estudio, así como también permite que la información recolectada durante dicho estudio, pueda ser utilizada por el o los investigadores del proyecto en la elaboración de análisis y comunicación de esos resultados.

En una investigación es importante contar con el apoyo de los informantes y brindarles la seguridad para obtener los datos más veraces y la seguridad al investigador, a cada uno de los involucrados se les explicó claramente los objetivos y que la información que queremos obtener de ellos y aceptaron brindarnos información, de igual manera se elaborará una carta de consentimiento informado dirigida a las madres de los niños que participarán en el estudio, donde se explicará detalladamente el objetivo del mismo.

En esta investigación, para recolectar la información de la entrevista y otros aspectos relevantes de la investigación, se utilizaron la guía de entrevista a profundidad, detallando cada uno de los aspectos que surjan durante la entrevista, grabadora de sonido, para que ningún dato sea obviado y quede guardada la información completa, cámaras fotográfica para guardar los momentos y el entorno donde se realizaron las entrevistas, notas de campos que sirvieron de apoyo para la recolección de datos relevantes.

Retirada del escenario.

El segundo momento es la “negociación de la retirad: preguntar a todos los informantes si es necesario completar la información recogida, negociando sobre cualquier aportación nueva. Revisión de compromisos anteriores y establecimiento de otros para el resto de las fases”

Antes de concluir con la aplicación de las técnicas e instrumento para la recolección de información, se le preguntó al informante si desearía aportar algún otro dato de relevancia, posterior se precedió a reiterarse de manera respetuosa, agradeciendo por el tiempo y disposición que tuvieron las personas en colaborar, mostrando una actitud de satisfacción con la información obtenida.

Procesamiento y análisis de la información

Una vez que aplicamos los instrumentos durante la recolección de datos de la información, los datos que obtuvimos fueron procesados y analizados por medio de la lectura, reducción de datos, codificación, categorización, clasificación de unidades, análisis de la información mediante la prueba de jueces y triangulación. Esta técnica se utilizó en la entrevista a profundidad.

a) Reducción de datos.

Implica reducir la información contenida en los datos textuales diferenciando unidades e identificando los elementos de significado. Se desarrolla paralelamente a la recogida

de datos, por lo que en el transcurso del desarrollo del análisis pueden efectuarse nuevas reducciones de datos sobre la base de los resultados de tratamientos previos efectuados sobre los datos en bruto. (Quecedo & Castaño, 2016)

b) Codificación.

Es la operación completa por la que se asigna cada unidad, un inductivo (código) propio de la categoría en la que se considera incluida los códigos que representan las categorías, pueden ser numéricos, palabras o abreviaturas, cabe mencionar que son etiquetas para identificar categorías, es decir, describen un segmento de texto, imagen u otro material. (Hernandez, 2018)

c) Categorización.

Hernandez & Baptista, (2018) Refieren que es la conceptualización analítica desarrollada por el investigador para organizar los resultados o descubrimientos relacionados con un fenómeno o experiencia humana que está bajo investigación, esta soporta un tipo de significado y pueden referirse a situaciones, contextos, actividades, acontecimientos, comportamientos u opiniones.

d) Clasificación de unidades.

Consiste en examinar las unidades de datos para encontrar en ellas determinados componentes temáticos que permitan identificar semejanzas y diferencias que posibiliten agrupar los datos en unidades. (Quecedo & Castaño, 2016)

Triangulación de la información

Calero Sequeira, (2000) Refiere que la triangulación se concibe como metodología mas que como método, considerandolo útil en todos los procesos investigativos. Es una de las técnicas más características de la metodología cualitativa. Es un recurso que se sirve de una variedad de fuente de datos de investigadores de perspectivas y de métodos, su principio básico consiste en recoger relatos, observaciones de una situación o algún aspecto de la misma desde varios ángulos o perspectiva para compararlos o contrastarlos.

La forma de triangulación que se llevó a cabo en el presente estudio, fue la triangulación de datos, “que consiste en la verificación y composición de la información obtenida en diferentes momentos y mediante los diferentes métodos” (Okuda Benavides, 2005)

La triangulación de datos se logró, con el análisis de las información proporcionada por cada participante, las cuales se obtuvieron a través de entrevistas y grabaciones realizadas a cada uno de los participantes así como por medio de la aplicación de la nota de campo, posterior a esto se triangularon los datos expuestos, con la teoría encontrada, y al mismo tiempo se empleó la opinión de los investigadores con respecto a la investigación.

Presentacion de la información.

El trabajo se presentó impreso según normativa APA sexta edición, tipo de letra Time New Román, tamaño doce, interlineado 1,5, justificado, con números de páginas, citas textuales y referencia bibliográfico. Además la presentación visual mediante diapositivas, utilizando Power Point.

Matriz descriptora

Objetivo de la investigación	Pregunta general de la investigación	Pregunta específica de la investigación	Técnica	Fuente

Creencias y prácticas culturales maternas en el cuidado de niños con enfermedades pediátricas, en la comunidad Bocana de Paiwas	¿Cuáles son las características sociodemográficas de las madres?	¿Puede brindarnos sus datos personales tales como: sexo, edad, procedencia, escolaridad, religión, número de hijos, ¿estado civil?	Entrevista a profundidad	Madres de familia.
	¿Qué son las creencias y prácticas culturales para usted?	¿Qué sabe usted del mal de ojo? ¿Qué sabe usted de la mollera caída? ¿Qué sabe usted del pujo? ¿Qué sabe usted del empacho? ¿Qué sabe usted del moto?		

Análisis de los resultados

1. Identificar las características sociodemográficas de las madres de la comunidad Bocana de Paiwas.

Cuando el grado de escolaridad es bajo, influyen con mayor facilidad las costumbres y creencias que les inculcan sus antepasados. Una de las madres ha dejado atrás este tipo de prácticas basada en sus costumbres y creencias, ella es docente hoy en día, encontramos que con su nieta en casi totalidad no practicó ninguna creencia, considerando que entre mayor grado de escolaridad hay, mayor es el intelecto, brindando mejor condición de vida, disminuyendo las prácticas y creencias culturales .

¿Cuál es su edad?	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Adulto (34 a 55 años)</i> • <i>Personas mayores (68 a 82 años)</i> 	

La edad está referida al tiempo de existencia de alguna persona, o cualquier otro ser animado o inanimado, desde su creación o nacimiento, hasta la actualidad. Rodríguez, (2018)

Entre las edad que más prevalecen las creencias y prácticas culturales maternas, están entre madres de edad de 34 a 82 años.

¿Cuál es su escolaridad?	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Universidad completa</i> • <i>Primaria incompleta</i> • <i>Sin estudio</i> • <i>Primaria completa</i> • <i>Primaria incompleta</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Secundaria incompleta</i> • <i>Sin estudio</i> • <i>Sin estudio</i> • <i>Primaria incompleta</i> • <i>Primaria incompleta</i>

Según RAE, (2021) son un conjunto de cursos que un estudiante sigue en un establecimiento docente.

En la comunidad en estudio, encontramos que la mayoría de madres con creencias y prácticas culturales, son las que menor grado de escolaridad poseen, debido a esto es mayor la influencias de practicar estas creencias.

¿Cuál es su religión?	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Católica</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Católica</i>

<ul style="list-style-type: none"> • <i>Católica</i> • <i>Católica</i> • <i>Católica</i> • <i>Evangélica</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Católica</i> • <i>Católica</i> • <i>Evangélica</i> • <i>Católica</i>
--	--

Según NATIONAL GEOGRAPHIC, (2016) La religión es el resultado del esfuerzo del ser humano por contactar con el "el más allá". La experiencia religiosa proporciona explicaciones globales e interpretaciones acerca del mundo. Las religiones tradicionales se basan en una intensa ceremonia de intercambio de los vivos con sus ancestros y a su vez con el mundo espiritual que les rodea.

Al preguntarle a las madres en estudio, sobre su religión, encontramos que las que más predomina es la religión católica, poca cantidad de madres con religión evangélica. Llegando a la conclusión de que la religión no interfiere en la realización de sus prácticas y creencias culturales.

¿Cuál es su estado civil?	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Casada</i> • <i>Soltera</i> • <i>Soltera</i> • <i>Viuda</i> • <i>Viuda</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Soltera</i> • <i>Soltera</i> • <i>Unión libre</i> • <i>Viuda</i> • <i>Unión libre</i>

Según Gasteiz, (2018) Se entiende por estado civil legal, a la situación de convivencia administrativamente reconocida de las personas en el momento en que se realiza la recogida de información. Consta de las siguientes modalidades: soltero o soltera, casada o casado, viudo o viuda, separada o separado y divorciado o divorciada.

Dentro del grupo de madres que se le realizó el estudio, encontramos que el estado civil eran de casadas, solteras y viudas, predominado las casadas.

¿Cuántos hijos tiene?

<ul style="list-style-type: none"> • <i>Tengo 3 hijos</i> • <i>Tengo 2 hijos</i> • <i>Tengo 6 hijos</i> • <i>Tengo 3 hijos</i> • <i>Tengo 1 hija</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Tengo 5 hijos</i> • <i>Tengo 4 hijos</i> • <i>Tengo 4 hijos</i> • <i>Tengo 3 hijos</i> • <i>Tengo 3 hijos</i>
---	--

De acuerdo con Gasteiz, (2018) Se refiere al número de hijos nacidos vivos, incluyendo los hijos que luego fallecieron.

Al realizar la entrevista a las madres de la comunidad en estudio, se encontró que la mayoría tienen más de 3 hijos, por lo que las creencias y prácticas culturales, las han realizado con todos sus hijos, exponiéndolos a riesgos.

2. Describir las creencias culturales maternas en el cuidado de niños menores de 1 año, con enfermedades pediátricas más comunes.
3. Descubrir las prácticas culturales maternas en el cuidado de niños menores de 1 año, con enfermedades pediátricas más comunes.

A continuación en los siguientes cuadros de análisis, decidimos utilizar ambos objetivos de investigación juntos, por el hecho de que se conoce que para hacer uso de las prácticas culturales en niños enfermos, se tiene que tener el conocimiento de todas las creencias culturales, por ende estos, al realizar un procedimiento ambos puntos tienen que ir de la mano.

<p>¿Para usted que son las creencias?</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Cuidar a los niños cuando están bien tierno</i> • <i>Procedimientos que yo hago para intentar curar a ese niño, no sé si lo voy a curar, pero yo pruebo algo, entonces eso es una inteligencia.</i> • <i>Son mis antepasados, que hacían con sus hijos y familiares que se enfermaban y curaban con plantas, con aceites, sobre las enfermedades de los niños, como el mal de ojo, el moto negro y amarillo, empacho, el pujo</i>

- *Se refiere que nuestras mamás nos enseñaron a curar estas enfermedades con plantas naturales, como la vista caliente, el moto negro, amarillo y fiebre de lombrices.*

Según Enciclopedia británica, (2007) la creencia es el estado de la mente cuando consideramos que algo es verdadero, aunque no estemos 100% seguros o seamos capaces de demostrarlo. Todo el mundo tiene creencias acerca de la vida y el mundo. Las que se apoyan mutuamente pueden formar sistemas de creencias, que pueden ser religiosos, filosóficos o ideológicos.

*Se refiere que nuestras mamás de nosotros nos enseñaron a curar estas enfermedades con plantas naturales, como la vista caliente, el moto negro, amarillo y fiebre de lombrices. **Francisca***

*Son los que nos han enseñado nuestros abuelos y madres, ellos mismos lo curaban en sus lugares, les decía algún vecino, tal cosa es bueno para esa enfermedad, se fueron criando, pues, con esa cultura, no visitaban los médicos, los curaban en las casas con plantas. **María***

Las creencias forman parte de la cultura de una sociedad, incluyendo el ámbito laboral, salud, religión y educación, funcionando como guía u orientación en la vida, proporcionando seguridad en la toma de decisiones para la supervivencia de la comunidad, de esta manera continúan arraigados a las creencias culturales.

¿Para usted qué es el mal de ojo?

- *Esta persona fue ojeada cuando era tiernito también, entonces sí mira a un niño tierno lo pude ojear.*
- *No pueden hacer sus necesidades.*
- *les da diarrea y sale verde el popo.*
- *Uno ve agitado al niño o a veces le hace mucha caricia.*
- *le da fiebre, se retuerce, diarrea, vómitos.*
- *Se ponen llorones, no quieren mamar, agarran como pasmo, pueden morir, se retuercen como culebra.*
- *Si alguien que está de goma o alguien que haya picado culebra o vista caliente de una mujer embarazada de primeriza*

Según García González, (2020) el cuerpo mantiene una temperatura constante mediante un centro, llamado termorregulador, localizado en una parte del cerebro llamada hipotálamo. Cuando ese centro, por diferentes causas, establece una temperatura más elevada, se produce la fiebre, La fiebre está relacionada habitualmente con la estimulación del sistema inmunitario del organismo, ya que ayuda a combatir a determinados organismos que causan enfermedades tales como las infecciones, Trastornos inflamatorios o auto inmunitarios, Coágulos de sangre y tromboflebitis, Medicamentos, entre otros.

*Consisten tres tipos de vista caliente, la mujer primeriza de su primer embarazo, la persona que toma licor y la persona que haya picado culebra. **Carolina***

*Si esa persona juega con el niño, le da fiebre, se retuerce, diarrea, vómitos. **Juana***

La fiebre se caracteriza por la sensación de malestar y la alta temperatura corporal por la causa de infecciones o enfermedades virales, el cuerpo responde de esta manera para combatir dichas enfermedades. Las madres entrevistadas creen que estos síntomas se deben a un caso de mal de ojo, esto se debe a que una persona de vista fuerte no puede ver al niño ya que esta energía puede transmitirla, provocando una serie de síntomas particulares, los cuales por medio de estos la madre puede identificar de que enfermedad se trata y de esta manera ella buscará la forma de actuar para buscarle la solución al problema por el cual su niño está pasando, esto la llevará a utilizar remedios caseros hechos por sí misma o ir en busca de una experta la cual tendrá las respuesta para dicha enfermedad.

¿Qué presenta un niño que fue contagiado o que le pegaron el mal de ojo?

- *El niño pupusea verde y alaste como espeso, el niño llora bastante.*
- *No quiere mamar, porque se la pasa llorando.*
- *Les da fiebre, le empieza una quebrazón al cuerpo a retorcerse como culebra y un pujo que se retuercen y obran verde.*
- *puja, llora, se estira y encoje.*

Según García González, (2020) La fiebre es el aumento temporal en la temperatura del cuerpo en respuesta a alguna enfermedad o padecimiento. La fiebre es una parte importante de las defensas del cuerpo contra la infección. La mayoría de las bacterias y virus que causan las infecciones en las personas prosperan mejor a 98.6°F (37°C). Muchos bebés y niños presentan fiebre alta con enfermedades virales menores.

*Les da fiebre, le empieza una quebrazón al cuerpo a retorcerse como culebra y un pujo que se retuercen y obran verde. **Miriam***

*Se retuerce como culebra y se hacen colochos y son una lloradera. **Rosa***

La fiebre es provocada por infecciones o virus que atacan nuestro sistema, elevando la temperatura por encima del rango normal, el cuerpo nos está alertando de que puede haber algo en el organismo que no funciona bien, sin embargo las madres entrevistadas creen que este problema se debe a creencias arraigadas, creando temor en ellas mismas al deducir que después de haber estado en contacto con alguien de “energía fuerte” el bebé presentará el mal de ojo.

¿Por qué da mal de ojo en el niño?

- *Una persona que anda tomado o borracho y mira al niño lo ojea o si anda bien agitado.*
- *los hombres cuando lo miran y andan de goma o bebiendo.*
- *a veces le hace mucha caricia, es malo hacerle muchas caricias a un tiernito porque ellos están bien delicaditos.*
- *la mujer primeriza de su primer embarazo, la persona que toma licor y la persona que haya picado culebra.*
- *Cuando la persona ha sido hojeaba, si esa persona juega con el niño.*

Según Ortega Romero, (2018) La fiebre es una respuesta universal ante las infecciones. Es un mecanismo de adaptación que sirve para luchar contra la infección, disminuye la reproducción de los microbios y aumenta la respuesta inflamatoria. Cuando se produce una infección, las células de defensa de nuestro organismo (leucocitos) luchan contra el agente invasor produciendo una serie de moléculas (citoquinas o pirógenos endógenos) que al viajar por la sangre llegan al centro termorregulador del hipotálamo el cual cambia la temperatura de su termostato.

*Cuando a los niños los miran las mujeres que andan con la regla, y los hombres cuando lo miran y andan de goma o bebiendo. **Carmen***

*Si le mira alguien de goma o alguien que haya matado culebra o que haya picado culebra o vista caliente de una mujer embarazada de primeriza o que esta agitado. **Francisca***

La fiebre se presenta por infecciones o por virus que atacan el cuerpo internamente, estas causas dependen de las condiciones en donde vive el individuo, así como la edad, brotes de enfermedades cercanas a él, lugares contaminados, alimentos contaminados, entre otros aspectos, en cambio las madres entrevistadas aseguran que la causa de este síntoma viene de la vista fuerte de una persona en particular, transmitiéndole la energía negativa al bebé causándole muchos síntomas que hacen sufrir al bebé.

¿Hay algún tratamiento para curar el mal de ojo?

- *pulseritas que, le llaman hembra y macho y se le ponen al niño desde que nace, para que una persona que lo mira, el ojo le pegue al niño en esas pelotitas.*
- *Se le hace sobijo, se les lleva donde parteras para que ellas le hagan los sobijos, hacen su medicamento con aceite.*
- *Pues yo buscaba raíces, buscaba manteca de gallina para sobarlo.*
- *Hay otra hoja que hay en el monte le dicen garrobo se le hacen con guaro, roseado con guaro.*
- *Se les da unas hierbitas cocidas, se les hace sobijos con la yema del huevo cuando una gallina pone un huevo, se le pasa en todito el cuerpo del niño.*
- *Se prepara y se le da al niño con ruda con el tabaco y guaro se envuelve. Se le da la agüita cocida de esa yuquita.*
- *También se utiliza el camíbar y liquidámbar.*
- *Se pone al hombre que ojeo al niño a sudar, después que saca esa camisa y que envuelve a ese niño y que por el sudor y el humor de la persona, el niño se cura, ese es el secreto.*
- *La memoscada es una fruta, se raspa, se cuece con un poquito de agua y al niño se le da media cucharadita y se le echa 2 gotitas de esencia.*

De acuerdo con Ben Joseph, (2019). para combatir la fiebre, es suficiente con guardar reposo y tomar líquidos en abundancia para evitar la deshidratación. Los dos medicamentos que se recomiendan con más frecuencia son el paracetamol y el ibuprofeno. El medicamento bloquea las sustancias químicas que le dicen a tu cuerpo que suba la temperatura. Los niños nunca deben tomar aspirina para tratar la fiebre porque esto puede causarles una enfermedad muy poco frecuente pero grave.

Se le hace sobijo, se les lleva donde parteras para que ellas le hagan los sobijos, hacen su medicamento con aceite, le echan camíbar. También se utiliza ajo, se hace la mezcla y se soba. Carmen

Se usa un huevo recién puesto de gallina, se le pasa por el cuerpecito del niño, se bota ese huevo y no se mira a donde se calló ese es el secreto y se pone al hombre que ojeo al niño a sudar, después que saca esa camisa y que envuelve a ese niño y que por el sudor y el humor de la persona, el niño se cura, ese es el secreto, después se pega dos palmadas, hasta que el niño lllore. También está la ruda y el guaro, lo hacen roseado, se lo echan a la boca y se lo rosean por la espalda, no por el pecho, después se envuelve bien para que se vaporice.

Carolina

Para tratar la fiebre, lo que se debe hacer es hidratar bien con abundante agua y mantener al bebé lo más frescos que se pueda, con poca ropa, con paños húmedos sobre la frente, darle baños con agua fresca cada 15 a 20 minutos, si la fiebre no disminuye entonces se tendrá que administrar paracetamol o ibuprofeno según las indicaciones médicas, por el contrario las madres entrevistadas creen que el tratamiento adecuado son las practicas ancestrales y tratamientos naturales a bases de hojas, raíces, semillas, aceites, alcohol, tabaco, etc. Hechas por sí mismas o por la curandera de confianza de la familia, estas acciones harán que sus bebes presenten mejoría en su salud.

¿Cómo sabe usted que el niño se curó del mal de ojo?

- *Ya en la noche descansa, ya duerme ya no llora tanto.*
- *Ya no tienen fiebre.*
- *Porque ya se le quita la diarrea.*
- *Ya es su color normal y sus ojitos los ponen alegre y se les quita lo morado.*
- *Al niño se le quita ya todo lo malo.*
- *Porque ya deja de pujar.*

Según Ruiz Arcos, (2010) existen algunos procedimientos basados en la fisiología de la temperatura corporal y comprobados por la experiencia clínica como útiles para descender la temperatura corporal y que tienen la ventaja de ser fáciles de aplicar por cualquier persona, tanto en los servicios especializados como en casa, primeramente se debe colocar en un ambiente fresco y ventilado, con lo que se logra favorecer la pérdida de calor por conducción

15%, si se desnuda al paciente se pierde por irradiación 50%, y por evaporación 30% (25% por la piel y 5% por la vía (aérea) al retirar la ropa se favorece la pérdida por convección (5%).

Ya en la noche descansa, ya duerme ya no llora tanto, pero ya la diarrea que es verde ya se va componiendo. **María**

Cuando ellos están mejor ya es su color normal y sus ojitos los ponen alegre y se les quita lo morado, se ven alegres ellos ya cambian. **Juana**

En muchas ocasiones para reducir la fiebre en los niños puede ser suficiente con medidas físicas para bajar la temperatura, las madres entrevistadas optan por remedios caseros que le aseguran ver la mejoría en la salud de sus hijos.

Que no esconda muchas madres escondan los niños, siempre estar pendiente del cuidado, si alguien llega agitado echarle sudor, escupir al ombligo, hacerle una cruz con la saliva en la frente. **Francisca**

¿Cómo hace usted para prevenir el mal de ojo en su hijo?

- *Poner pulseritas, hembra y macho y se le ponen al niño desde que nace.*
- *Cuidándolo, no dejar ver al niño.*
- *Es mejor enseñarlos no los escondan.*
- *Si alguien llega agitado echarle sudor, escupir al ombligo, hacerle una cruz con la saliva en la frente.*

Según Ortega Romero, (2018) Es conveniente seguir el calendario de vacunaciones en la infancia.

Es comprar unas pulseritas que venden, le llaman hembra y macho y se le ponen al niño desde que nace.

Uno no lo deja ver. **Miriam**

Si la madre cumple con el esquema de vacuna y evita que su bebé sea expuesto a ciertos tipos de entornos contaminado, evita alimentos que exponga a su niño a enfermedades infecciosas, la madre tendrá aun bebé sano y sin complicaciones en su salud y desarrollo, mientras que las madres entrevistadas optan por soluciones muy distintas tales como no dejar

ver al niño, comprarles pulseritas con el propósito de evitar el mal de ojo en su bebé, esto las hace sentir más seguras de que sus bebés no padecerán de esta enfermedad que según ellas pueden causar hasta la muerte.

¿Qué es la mollera caída?

- *Es cuando el niño se le hunde la parte de arriba de la cabecita*
- *Es cuando lo sanjuanean mucho se le cae y se escapa de ahogar*
- *Es cuando tiene onda la mollerita. se le pone bien suavcito*
- *Se ponen de viajes aguados, se están muriendo*

Según Beltrame, (2021) la mollera es el nombre popular que recibe la fontanela anterior, un espacio entre el hueso frontal del cráneo y los parietales, en la que no hay hueso, siendo importante para facilitar el parto y permitir el crecimiento adecuado del cerebro, su cierre natural se produce durante el desarrollo del bebé y por eso, la mayoría de las veces no es motivo de preocupación.

La mollera caída es que cuando se le pone hondo la cabeza y si le dan pecho o pacha ellos no pueden apretar la boquita porque tienen baja la mollera. Karla

La mollera caída es cuando lo sanjuanean mucho se le cae y se escapa de ahogar no puede beber por que llora mucho. Carmen

Esta es una de las creencias más comunes entre las madres de esta comunidad, generando temor en ellas, por el riesgo que esto ocurra en sus bebés. Se conoce en el área de la salud que dicho problema se presenta en la parte superior del cráneo, área con el nombre de fontanelas de un bebé, es un área blanda donde se ubican las suturas del cráneo que todavía no se han unido. Existen dos, fontanela anterior y posterior.

¿Cuándo un niño que se le cae la mollera, cómo se pone?

- *Llora bastante, se escapa de ahogar*
- *La cabecita se le hunde*
- *Les da vómito, se ponen graves, les da diarrea*
- *No pueden mamar, no pueden respirar, se les pone bajita la respiración*
- *Se ponen todos gangosos.*

De acuerdo con Castellon, (2014) la deshidratación causa fiebre, vómitos, diarreas, ojos hundidos, fontanela hundida, boca pegajosa o reseca.

Lloran y les da vómito, se ponen graves los niños, les da diarrea y esa diarrea no se le para. Santa La cabecita se le hunde y es cuando los niños no quieren tomar agua o leche. Carmen

La deshidratación en los recién nacidos ocurre por la pérdida de líquidos mayor a la que los bebés consumen, esto puede presentarse por un proceso febril o diarreas. Un bebé deshidratado suele presentarse irritable, menos activo de lo normal o llora demasiado. Las madres suelen confundir estos síntomas y relacionarlos con alguna enfermedad basándose en sus costumbres y creencias, ignorando el verdadero problema que presenta el bebé y poniendo en riesgo su salud.

¿Por qué es que se le cae la mollera a un niño?

- *se le cae la mollera por una mala forma de chinearlo*
- *lo deja caer o lo agarra mal, o se va para atrás entonces él se suspende y ahí se le hunde.*
- *porque si se guinda la cabecita ahí está el problema.*
- *Porque mal agarran a un niño*
- *de infecciones, por un golpe*

Como opina Ramos, (2021) una vez que se cierra la fontanela, ya no se sentirá ese hoyito, pero, mientras la “mollera” no ha cerrado por completo, es un indicador para los médicos de que el bebé está sano y en un estado adecuado de hidratación.

Al niño se le cae la mollera por una mala forma de chinearlo, de que tal vez lo levantaron de forma rápido al niño estando acostado o porque lo pusimos de forma brusca en la cama o en la mayoría de las veces dicen que de que al niño no se debe de acostar en una hamaca María

Porque no lo pueden chinear, le guindan mucho la cabecita, no pueden chinear a los niños, no ve que son delicados. Rosa

El área llamada mollera, tiene por nombre científico fontanelas, son espacios entre el cráneo, que están recubierto de tejido y líquido que protegen al cerebro de traumas. Esta área funciona como un medio diagnóstico para ver el estado de hidratación del bebé, si un bebé no está consumiendo la suficiente cantidad de líquidos, o elimina demasiado estas áreas se deprimirán, debido a que al existir un proceso de deshidratación el líquido que recubre esta zona se disminuye, deprimiendo esta área y lográndose observar con mayor facilidad las suturas craneales.

¿Qué hacen ustedes para curar la mollera caída?

- *Prender un cigarro, uno se echa el humo en la boca, luego pone uno la boca en la mollera del niño y chupa jala uno con el humo chupa, después se voltea al niño boca abajo y se palmea los pies del niño así “tan, tan, tan” entonces se le empareja ahí nomás la mollera al niño, se chupa y se voltea y se da en los taloncitos, le trepan una cosa en la boca al niño que le dicen palanquea, les meten los dedos en la boca con aceite de camíbar miel de jico y le levantan para arriba.*

Citando a Aragón Okamura, (2008) este procedimiento puede ser peligroso, por la fuerza e intensidad con la que se maneja el bebé y por la higiene de la persona al introducir el pulgar en la boca. Además, no suena lógico que si lo que hace falta es líquido con golpes los vayamos a proporcionar. Lo que si suena lógico es que le demos suero oral al bebé para que se rehidrate.

Yo lleve a la partera, para que le sube la campanita le mete el dedo gordo en la boca y le toca el cielo de la boca y así lo sube ya queda normal la cabecita. Carmen

La partera le tantean, si esta pareja su cabecita, ella sintió que la mollera del paladar esta caída entonces soban de aquí para abajo con liquidámbar y con camíbar y la pone a la pobrecita así con las canillitas para arriba y la cabecita para abajo, y les dan unas plantitas de las canillas. Por lo menos el aceite camíbar eso ayuda para el dolor, para la infección y el liquidámbar igual. Juana

El proceso de deshidratación en los recién nacidos es tratado por un sinnúmero de procedimientos ancestrales en las comunidades, debido a que estos le llaman “mollera caída”, según ellos causados por levantar de manera brusca a un bebe o por cargarlo mal. Uno de los procedimientos mas comunes es tomar al bebe de los pies y voltearlo, guindarlo y darle golpes en los pies, sacudirlos y luego introducir un dedo en la parte superior del paladar blanda y presionar.

Este problema en el bebé es una deshidratación, que requiere de atención del personal de salud, con unas dosis de sueros orales e indicación de aumentar la lactancia el bebé bastará. Se evidencia el riesgo de crear lesiones en el cerebro u infecciones a los recién nacidos al continuar ejerciendo estas prácticas ancestrales, pudiendo ocasionar hasta la muerte a un bebé.

¿Qué se hace para prevenir la mollera caída?

- *tener cuidado en la forma de chinear a los niños*
- *No moverlo mucho porque si no se le cae*
- *cuidado, para darles el pecho le jalan rápido la pacha*

De acuerdo con Rueda, (2021) para recibir y cargar a un bebé recién nacido, es muy importante hacerlo con seguridad y firmeza. Siempre debes sostener su cabecita y cuello juntos con la mano, así como la parte superior de la espalda. A esta edad todavía no pueden hacerlo por sí mismos. El control cefálico se logrará después de los tres meses de edad.

Cuidarlo bien, no dejar caer, no dejar que la cabecita este bien agarrado, chinearlo bien. Carolina

En primer lugar hay que buscar una partera que regule la mollera y el ombligo a ese niño y que la partera vea si la mollera está bien y si no está bien, eso ya es el cuidado de la madre, los mayores de edad tenemos que explicar ¿verdad? Explicarles cómo se cuidan los niños. Juana

La correcta hidratación en un bebe debe ser un punto esencial es su crianza, debido a que ellos eliminan con mayor facilidad líquidos que una personas adultas, mediante el llanto, saliva, heces y constantes micciones, es por esto que una madre debe vigilar la cantidad de leche materna que le brinda a su bebe, al igual que estar pendiente de los signos de deshidratación que este puede presentar.

¿Cómo sabe usted que ye el niño se curó de la mollera caída?

- *Porque ya mama normal,*
- *se le siente plano ya no está gangoso la respiración la tiene bien,*
- *agarra bien el pecho o la mamadera.*
- *sin fiebre, tiene diarrea, ya no llora.*

Según Beltrame, (2021) el tratamiento de la deshidratación puede ser realizado en casa, lo ideal es comenzar a hidratarlo con leche materna, agua, agua de coco, sopas, alimentos ricos en agua o jugos para evitar que la condición del niño se agrave, además de esto también pueden utilizarse sales de rehidratación oral (SRO) que se compran en las farmacias.

Porque ya mama normal, ya no llora y la cabecita ya se pone bien, se les nota, y se le siente, y después ya está normal. Santa

Porque se les siente plano ya no está gangoso, la respiración la tiene bien, ya puede mamar bien. Miriam

Un niño con problemas de deshidratación corre el riesgo de morir, mientras no sea tratado de manera correcta este puede presentar muchas complicaciones. Si el tratamiento para hidratar a un bebé fue realizado de manera correcta, lo comprobaremos en las fontanelas, pues estas ya no estarán deprimidas, si no que volverá el volumen de líquido a su estado normal, observándose la simetría en todo el cráneo del bebe, al igual que los signos de deshidratación desaparecerán.

¿Qué es el pujo en los niños?

- *Es cuando el niño empieza a estarse retorciendo, se pone rojo, hace bastante fuerza, se le brota el ombligo y sangre, es natural que a todos los niños los primeros 3 meses les da pujo, pero no fuerte.*
- *No deja dormir a los niños.*

Los niños que están tiernos, siempre les agarran una pujason, debe ser que les duele el cuerpo.

Como afirma Zapata, (2014) el pujo es una contracción involuntaria presente en los recién nacidos que se produce entre la segunda y la tercera semana de vida. Este no obedece a ninguna situación de emergencia, sino al proceso de adaptación del sistema digestivo del recién nacido.

Es cuando el niño empieza a estarse retorciendo, se pone rojo, hace bastante fuerza, se le brota el ombligo. María

Es cuando el niño puja mucho y se retuerce, se les suelta el ombligo en sangre, es natural que a todos los niños los primeros 3 meses les dé pujo, pero no fuerte. Marlín

De los hallazgos obtenidos sobre el pujo, se evidencia que es el aumento de la presión intraabdominal, acompañado con quejidos, llantos, no hay un buen descanso y la sociedad consideran como una enfermedad en base a las creencias, el pujo afecta al bebe porque una mujer embarazada o que está en periodo de menstruación tiene vista caliente, igual que una persona que haya sido picado de culebra o una persona engomado.

¿Qué presenta un niño con pujo?

- *se pone rojo, se le brota el ombligo*
- *Hacen una fuerza inmensa y no duermen*
- *le da fiebre*
- *Se retuerce, puja y su obra (defeca) es chingastosa*

Según Zapata, (2014) El pujo en los bebés puede manifestarse con: Llanto frecuente, quejidos, cólicos e incomodidad del bebé.

El niño empieza a estarse retorciendo, se pone rojo, se le brota el ombligo **María**

Hacen una fuerza y no duermen **Santa**

Se estiran, le da fiebre **Juana**

Puja y su obra (defeca) es chingastosa **Carolina.**

Algunas de las formas para poder identificar lo que tiene el niño, es mediante los síntomas que ellos presentan, de esta manera decimos que el niño tiene pujo u otra enfermedad, según las creencias los síntomas más frecuentes del pujo en los niños presentan fiebre, se retuerce, hace una fuerza inmensa y no descansan bien. Este problema es natural que le presente la mayoría de los recién nacidos.

¿Sabe usted por qué le da el pujo en los niños?

- *Por vista caliente, pueda ser cuando a una persona le pica un animal, como culebras, son de vista caliente.*
- *Si la persona esta agitada o engomada, con sus tragos, al niño les agarra*
- *Es el veneno de la culebra que la persona tiene en la sangre y cuando logra verlo al niño, a ese niño es lo que hace daño.*

Según paxels, (2021) puede ser que el pequeño esté viviendo esto por diversas causas como las siguientes: **Estreñimiento**. Los bebés pueden tener problemas para evacuar, ya que su digestión es muy variable. Es muy probable que un bebé que está estreñido puje, pues va a intentar evacuar. **Reflujo** Cuando el ácido del estómago vuelve al esófago este produce

dolor, lo que puede derivar en pujo y llanto en el bebé. **Acumulación de gases.** Los bebés tienen unos intestinos todavía inmaduros y por ello puede que necesiten ayudar para procesar la leche, liberar los gases y defecar.

Por vista caliente, pueda ser cuando a una persona le pica un animal, como culebras, son de vista caliente. Carmen

Si la persona esta agitada o engomada, con sus tragos, al niño les agarra. Juana

Es el veneno de la culebra que la persona tiene en la sangre y cuando logra verlo al niño, a ese niño es lo que hace daño. Carolina

Para poder lograr percibir porque a los niños presenta el pujo en una contracción que se da de manera involuntario y es muy normal en los niños pequeños, esto afecta por estreñimiento, por reflujo y por acumulación de gases, pero si basamos en las creencias, decimos que es una enfermedad que se da por la vista caliente de una persona engomada o una mujer embarazada o que ande con su menstruación, porque ellos mantienen su vista caliente.

¿Cómo curan a un niño con pujo?

- *rociarlo con ruda y con guaro, si no mejora se chorrea leche en la espalda en forma de cruz a terminar a la rabadilla hasta que salgan unas espinillitas negras, esto se hace en ayunas. tostar concha de cusuco y lo pasan por el humo 3 veces se hace, por tres días.*
- *Le pasa un huevo sobre el cuerpo del niño.*
- *Con viborana o señorita, sé agarra las hojitas las calienta en la noche con mantequita de aceite fino, y se le cruza de la cabecita hasta los piecitos y de los bracitos hasta la espaldita.*
- *sobijo con plantas calientes, liquidámbar, camíbar, miel de jicote, memoscada.*
- *buscar a esa persona pedir la camisa sudada, esa persona tiene que llegarle a escupir los canillitas y toda la barriga. jabilla, la canela.*

De acuerdo con paxels, (2021) el pujo es una manifestación habitual en los bebés y que no obedece en especial a una situación de emergencia. Es más bien producida porque el sistema digestivo del pequeño aún está inmaduro y está todavía adaptándose. Para ayudar al bebé a

reducir el problema, toma nota de estas **recomendaciones:** Controla la alimentación de tu hijo, ayuda al bebé a “sacar los gases”, puedes darle pequeños masajitos en el estómago y moviéndole las piernas, nunca auto mediques a tu hijo.

*Lo que se hace es rociarlo con ruda y con guaro, si no mejora se le chorrea leche en la espalda en forma de cruz a terminar a la rabadilla hasta que salgan unas espinillitas negras, esto se hace en ayunas. También ponen a tostar concha de cusuco y lo pasan por el humo que echa esto varias veces, lo pasan, lo pasan y después lo envuelven bien al niño no se saca a serenar, hay que mantenerlo envuelto para que esto haga efecto, 3 veces se hace, por tres días seguidos **María.***

*Con viborana o señorita, es un siembrito, se agarra las hojitas y las calienta en la noche con mantequita de aceite fino, y se le cruza de la cabecita hasta los piecitos y de los bracitos hasta la espaldita se le llena toda la espalda **Santa.***

*Se les hace el sobijo con esas plantas calientes, liquidámbar, camíbar, miel de jicote, nuez moscada. **Miriam***

Para dar solución a un niño con este problema, evitar darle mucha cantidad de alimentos, después de cada comida sacar los gases y darle masajitos en el abdomen, según las creencias se le dan al niño medicinas naturales como plantas calientes de liquidámbar, camíbar y miel de jicotes o nuez moscada.

¿Cómo sabe usted que ye el niño se curó del pujo?

- *Ya no se retuercen mucho y ya pueden dormir.*
- *No se queja mucho*
- *Ya no le agarra quebrazón en el cuerpo, se les quieta la diarrea*
- *El niño esta alegre, ellos descansan, se duermen, maman, ya no lloran.*
- *Desde los 2 a 3 meses deja de afectar, antes solo se mejora*

Citando a Londoño , (2015) el pujo que, como hemos dicho es uno de los principales motivos de consulta en los primeros meses de vida del bebé, normalmente se presenta entre los 0 y 6 meses de vida, sin embargo, en la gran mayoría de los casos desaparece al 3 mes de vida.

*Ya no se retuercen mucho y ya pueden dormir. **María***

*Ya no le agarra quebrazón en el cuerpo, se les quieta la diarrea **Mirian***

El niño esta alegre, ellos descansan, se duermen, maman, ya no lloran. **Juana**

La forma adecuada de poder si el niño ya está mejor del pujo, es ver la evolución de su estado, si está orientado, a febril, así mismo valorar los síntomas que tenía antes, ya que cuando están curado no presenta retorcijón, se descansa tranquilo, no presenta diarrea, maman bien y esta enfermedad tiene una duración 2 meses y luego deja de ocasionar.

¿Qué hace usted para prevenir el pujo?

- *Esconder al niño y no lo sacan al niño hasta que tenga los 3 meses de nacido.*
- *Cuidando al niño para que las personas de vista caliente no lo miren*
- *Los niños chiquitos no andar sacándolos al aire, para que no los anden viendo mucho.*
- *Hay que estarlo comaleándolo en la noche desde que nace, sobijeándolos, dándoles camíbar con el dedo en los labios, bocetito, en las uñitas.*
- *una mujer embarazada también la mujer que ande con la regla también le hace daño al niño, porque ellas tienen la vista caliente.*
- *Vigilando al niño y hacer la inteligencia.*

Según Zapata, (2014) a unque el pujo es una manifestación absolutamente normal en los bebés, hay que vigilar los siguientes signos: Vigilar que la alimentación que se le esté dando al bebé sea en la medida correcta. Evita sobrealimentarlo, Saca correctamente los gases a tu bebe después de comer. Esto evitará muchos problemas de tipo gastrointestinal, No acuestes al bebé justo después de comer. Esto podría incrementarle sus problemas en su aparato digestivo y Si aparte del pujo el bebé presenta vómito y diarrea, es importante consultar al pediatra.

Es normal que tu bebe puje, es decir, haga fuerza como si tuviera ganas de hacer deposición, frecuentemente cuando esta recién nacido y que lo hará de manera intermitente hasta el tercer mes de vida.

Esconder al niño y no lo sacan al niño hasta que tenga los 3 meses de nacido. **María**

Hay que estarlo comaleándolo en la noche desde que nace, sobijeándolos, dándoles camíbar con el dedo en los labios, bocetito, en las uñitas. **Marlín**

Una mujer embarazada también la mujer que ande con la regla también le hace daño al niño, porque ellas tienen la vista caliente. **Karla**

Para evitar este problema a un niño es reducir los síntomas, cumplir todas las recomendaciones brindadas, no ofrecer sobrealimentación, brindar a la medida correcta, si determinamos con las creencias no dejarlo ver a una mujer embarazada o personas engomado o que haya picado culebra, una madre se debe colocar una pulsera de “ojo de buey” y poner dos pelos de chompipe en una pulsera de coral rojo.

¿Para usted qué es el empacho?

- *Es un problema digestivo, digamos en el estómago del niño empieza a verse grande, crecido, le da diarrea, vomito hasta incluso le da calentura.*
- *Es cuando le da mucha leche, mucha comida se llena de viento y le da diarrea y es hedionda, le da vómito.*
- *No maman, si le toca la pancita y se le siente dura.*
- *Se les encalorisa el estómago.*
- *Si la leche esta agria o fría fría y le da pecho ya pasado de la hora, se inflama su barriguita.*
- *Viene por aseo de las madres, por las pachas.*
- *Cuando el estómago del niño ya no acepta lo mismo.*

Según M. Phillips, (2021) es una sensación vaga de malestar en la parte superior del abdomen o el vientre. Frecuentemente se presenta durante o inmediatamente después de comer, se puede sentir como: Calor, ardor o dolor en la zona entre el ombligo y la parte inferior del esternón, o bien, una sensación de llenura que es molesta e inicia poco después de comenzar o al terminar de comer.

*El empacho en un niño, es un problema digestivo, digamos en el estómago del niño empieza a verse grande, crecido, le da diarrea, vomito hasta incluso le da calentura. **María***

*Es cuando le da mucha leche, mucha comida se llena de viento y le da diarrea y es hedionda, le da vómito, fiebre, se ponen mal él bebe y otros niños no puede hacer sus necesidades, solo llora. **Carmen***

Es una sensación de incomodidad o un ardor en la parte superior del abdomen. Puede tener acidez o eructos y sentirse hinchado después de alimentarse, las madres entrevistadas tienen como concepto que el empacho es debido a la mala alimentación que se le da al bebé produciéndole malestar y sufrimiento al niño.

¿Qué presenta un niño que le dio empacho?

- *Presenta vomito como leche cortada, diarrea con mal olor.*
- *Fiebre y otros niños no pueden hacer sus necesidades, solo llora.*
- *Se llena de viento la pancita.*
- *Les ponen embombadito o cólicos.*
- *Se les encalorisa el estómago.*
- *Se pone flaquito, desnutridito.*

Citando a Rosario, (2015) algunos de los síntomas de la indigestión pueden ser los siguientes: sentirse llena rápidamente durante la comida, Saciedad incómoda después de una comida, Molestia en la parte superior del abdomen, Ardor en la parte superior del abdomen, Hinchazón de la parte superior del abdomen, náuseas.

*Presenta vomito como leche cortada, vómito y diarrea con mal olor. **María***

Le da diarrea, vómitos fiebre y le inflama su barriguita, la caquita es amarillo y chingastosa.

Juana

La indigestión es una enfermedad que causa incomodidad en la parte superior del estómago, se debe a que luego de comer, se siente el estómago inflamado, se experimenta una sensación de llenura incómoda, crea eructos y flatulencias con olor desagradable, las madres entrevistadas aseguran que esta enfermedad proviene del cuidado de la madre con su bebé, desde lavar bien los biberones hasta saber cómo alimentar al niño, ya que esto puede provocar que el niño se enferme con empacho.

¿Por qué al niño le da empacho?

- *Por toma demasiada cantidad de alimento, para la edad que tiene y lo otro es porque se le dio una leche que ya estaba dañada.*
- *porque la leche es muy caliente, también la leche de vaca provoca empacho.*
- *porque la pacha no está bien limpia, también porque el pecho la mamá no se lo lava, le damos el pecho y andamos toda agitadas y ellos maman y maman entonces ellos se empachan.*
- *Porque le da leche agria, leche de taro o por leche de vaca o la leche esta fría.*

- *Comiendo cosas que no deben.*
- *Les da por que la pacha no está bien limpia.*
- *Porque la madre trae agitada la leche, caliente y se pegó a mamar.*

Según Dingli, (2020) la indigestión tiene muchas causas posibles. A menudo, la indigestión está relacionada con el estilo de vida y puede ser provocada por alimentos, bebidas o medicamentos.

*Al niño le da empacho por toma demasiada cantidad de alimento, para la edad que tiene y lo otro es porque se le dio una leche que ya estaba dañada. **María***

*Les da empacho, porque la pacha no está bien limpia, también porque el pecho la mamá no se lo lava, le damos el pecho y andamos toda agitadas y ellos maman y maman entonces ellos se empachan. **Marlín***

La indigestión puede ser consecuencia de comer demasiado o demasiado rápido, ingerir alimentos grasosos. Las madres se apresuran a darles alimentos de tan mala calidad y cantidad, que ocasionan los empachos o indigestiones en los niños, cuando este achaque se repite a menudo, los niños padecen de vómitos continuos y pujos frecuentes. Las madres entrevistadas opinan que el empacho proviene del descuido de las madres, dándole alimentos inadecuados y en exceso, por no tolerar la leche materna, por darles el pecho agitadas o por no lavara los biberones adecuadamente, esto hace que le cause problemas digestivos al niño.

¿Cuál es el tratamiento para curar el empacho?

- *Se le da la píldora de la semilla de jabilla.*
- *Uno prepara la amapola, se remoja y se le da al bebé.*
- *Solo hay que darle lactancia maternal al bebé.*
- *El cacao se muele con una plantita que se llama “tismaya”, esa plantita se hace en tomita, la amapola es una flor silvestre, se machaca bien se pone a remojar, se pone alaste, se lo da al niño en cucharadas o en pacha.*
- *es como una oreja, lo raspaba, sacaba como una pildorita*

Según Lacy, (2008) algunas personas pueden experimentar alivio de la indigestión haciendo algunos cambios en su estilo de vida y disminuyendo el estrés, el médico puede prescribir antiácidos, antagonistas de los receptores H2 (H2RA), inhibidores de la bomba de protones (IBP), procinéticos o antibióticos para tratar los síntomas de la indigestión.

Se compra una jabilla, se hace una pelotita, se le da al bebé tragada una vez, uno prepara la amapola, se remoja y se le da al bebé. **Carmen**

El cacao y la jabilla, el cacao se muele con una plantita que se llama “tismaya”, esa plantita se hace en tomitas, también la jabilla, 5cc por unos 3 días. Es una plata, se quita la cascara se raspa, ella echa un aceite de eso se hace la píldora. La amapola es una flor silvestre, se machaca bien se pone a remojar, se pone alaste, se lo da al niño en cucharadas o en pacha, se le da 2 veces al día. **Marlín**

Para tratar la indigestión hay que procurar mantenerse hidratado, cambiar la dieta a comidas ligeras y en pocas cantidades. Puedes utilizar los antiácidos ya que neutralizan el ácido estomacal y alivian la acidez estomacal, Reductores de ácido que disminuyen la cantidad de ácido que produce el estómago, esto de alguna manera ayudará a que los síntomas disminuyan. Por otro lado las madres entrevistadas optan por la medicina natural con semillas, aceites naturales, plantas, ya que ellas tienen fe en sus creencias y afirman ver la mejoría en sus hijos luego de tratarlos con medicina natural.

¿Cómo sabe usted que el niño ya se curó del empacho?

- *Ya no les agarra por llorar.*
- *Ya no tiene diarrea, vómitos, ni gases.*
- *Su barriguita no se inflama.*
- *Ya está comiendo.*

De acuerdo con Oller, (2018) su tratamiento dependerá de la causa de la indigestión. Los métodos de prevención para la indigestión son también formas de tratamiento. Estos incluyen cambiar su dieta y la forma de comer.

Ya no tiene diarrea, vómitos, ni gases quiere decir que ya mejoró. **Marlín**

Ya no se obra como antes, no da fiebre, ni diarrea, bebe normal, ya no llora si las madres no brindan los cuidados adecuados el niño puede recaer con el mismo problema. **Carolina**

La mejoría se nota desde que la evolución clínica del niño es positiva, los signos y síntomas que se detectaban ya no se observan.

¿Cómo hace para prevenir el empacho?

- *No darle comida en exceso, si es pacha tener cuidado de que no esté dañada.*
- *A veces es bueno la leche de magnesio, se les da por cucharadita.*
- *Solo hay que darle lactancia maternal.*
- *No darle leche cuando están bien retenidas las tetas, mejor primero sacarse la leche y después darle de amamantar, lavar bien las pachas.*
- *Hervir bien esas pachas, tres veces al día, en la mañana, a mediodía y en la tarde.*
- *Tener cuidado con la pacha, no dársela fría, agria o mal hervida.*

Según Campos Navarro, (2007) La mayoría de las medidas preventivas son transmitidas en el ámbito doméstico por la vía del género, es decir, a partir de la cadena femenina compuesta por la abuela-madre-hija embarazada. No permitir la ingestión de frutas inmaduras o que tengan cáscara, los alimentos insuficientemente cocidos, alimentos en proceso de descomposición, aquellos que son localmente reconocidos como demasiado fríos o calientes para el estado corporal de los niños que los consumen, por supuesto, no comer en forma excesiva, precipitada y en desorden, hacerlo en forma regular con horarios cotidianos, y no dormir inmediatamente después de cenar, ni tampoco comer de manera inmediata después de haber sufrido un coraje o un susto.

*Lo que hay que tener en cuenta no darle comida en exceso, darle lo que el niño pueda consumir y si es pacha tener cuidado de que no esté dañada, ni tampoco darle leche en grandes cantidades. **María***

*Como madres, tenemos una responsabilidad con el niño, hervir bien esas pachas, tres veces al día, en la mañana, a mediodía y en la tarde, tener esos cuidados. Cuando la mujer esta agitada hay que sacarla esa leche y desperdiciarla y esperar que esté tranquila para darle al niño. **Juana***

Sin lugar a dudas, comer es uno de nuestros grandes placeres, pero eso no justifica la alimentación en exceso, la indigestión es una enfermedad que puede ser controlada por las

mismas personas o por las madres que estén al tanto de sus hijos, por medio de un buen balance alimenticio, las madres entrevistadas refieren que el empacho en sus hijos es debido a la alimentación que ellas proveen, por eso ellas tratan de evitar esta problemática eludiendo comida en exceso, leche cortada, o leche de sus senos que no esté agitada, para que de esta manera su bebés puedan disfrutar de buena salud.

¿Qué presenta un niño que le dio moto negro?

- *Se le ponen sombras negras en las manitas y la boca.*
- *Se ponen azul la boquita, las uñitas, pies, solo lloran, es un dolor en el ombligo.*
- *Da dolor, lloran mucho, el bosito, las uñas se les pone moradito y la salivita está alaste. Se pone húmedo y el ombligo esta verde.*
- *Le da fiebre.*

De acuerdo con Ferrer Montoya, (2013) los síntomas aparecen generalmente a los 7 días de nacido y se caracteriza por convulsiones y dificultad respiratoria debido al trismo, a medida que la enfermedad progresa se presenta contracciones musculares dolorosas, primero en músculos de la cara (maseteros) del cuello y luego en los del tronco, uno de los primeros signos es la rigidez abdominal.

Da dolor, lloran mucho, el bosito, las uñas se les pone moradito y la salivita está alaste. se pone húmedo y el ombligo esta verde. Marlín

Es un dolor en el ombligo. Santa

Da dolor, lloran mucho, el bosito, las uñas se les pone moradito y la salivita está alaste. se pone húmedo y el ombligo esta verde. Marlín

Para poder determinar esta enfermedad, que conocemos como moto negro (tétano neonatal), es verificar los síntomas que ellos presentan al momento que ataca la enfermedad, de igual forma inspeccionar la evolución del problema, en base las creencias a ellos presentan dolor, lloran mucho, el ombligo se pone verde, las uñas morado y no descansan bien. Teóricamente a ellos presenta dificultad respiratoria, contracciones musculares y rigidez muscular.

¿Por qué al niño le da moto negro?

- *Eso viene cuando el ombligo del niño no está bien curado o este húmedo ahí, entonces esto se ponía húmedo y el ombligo esta verde, por ahí es donde entra esa moto.*
- *El clima también, que por mucho resfrió padecen los niños del moto negro, por mucha elación y hay que sanarlos con cosas calientes ese resfrió.*
- *El moto viene de aire cuando al niño sacan mucho al aire, cuidarlo de ahí proviene el moto a ellos lo giran el cuerpo, se asustan, se pelan los ojos, hacen un movimiento y el moto negro es más complicado, hasta puede perder la vida del niño.*

Según Tetanos, (2018) el tétano neonatal ocurre cuando se usan instrumentos no esterilizados para cortar el cordón umbilical o cuando se usa material contaminado para cubrir el muñón umbilical. Los partos asistidos por personas con las manos sucias o realizadas sobre superficies contaminadas también son factores de riesgo.

*Eso viene cuando el ombligo del niño no está bien curado o este húmedo ahí, entonces esto se ponía húmedo y el ombligo esta verde, por ahí es donde entra ese moto. **Marlín***

*El moto viene de aire cuando al niño sacan mucho al aire, cuidarlo de ahí proviene el moto a ellos lo giran el cuerpo, se asustan, se pelan los ojos, hacen un movimiento y el moto negro es más complicado, hasta puede perder la vida del niño. **Carolina***

Cabe recalcar que el moto negro (tétano neonatal), afecta al niño resfrió, por el ombligo del niño esta húmedo y tal vez las madres no cuidan bien entonces del ombligo del niño hasta puede salir sangre por las fuerzas que ellos hacen, así mismo al presentar el moto negro os niños hacen una fuerza por lo que ocasiona el sangrado, y por lo tanto según los profesionales de la salud consideran esto puede ser causado por no brindar los cuidados adecuados y por manipular instrumentos contaminados es por eso como personal de salud, antes de realizar cualquier procedimiento ser muy cauteloso y cuidadoso más cuando se trata de los niños para que a ellos no afectan moto negro, y orientar a las madres la importancia del cuidado de sus niños antes de que se compliquen la vida.

¿Cuál es el tratamiento para curar el moto negro?

- *Aceite de camíbar, liquidámbar se calienta luego se aplica en los piecitos, las manitos, uñitas, la naricita, el ombligo y en la boquita la dosis del aceite es echarle 3 gotitas a un algodón.*
- *Agarran una libra de café en grano, la tuestan bien, después la riegan en un traste una olla nueva de barro o una camisa negra, le pegan fuego, cuando ese humo está encendido, hay que pasar ese niño por todo ese humo.*
- *Le eche naranja agria, bálsamo, una cascara de riñocua se calienta, luego le da una sobijada con jabilla. Para los niños de un año, media cuarta, le eche un poquito de los 3 de hierba del dolor, 2 cucharaditas por 2 días*
- *Gotita de esencia con camíbar y liquidámbar, se le daba 1 a 2 gotita.*

Como afirma Tetanos, (2018) el tétanos es una emergencia médica que necesita: atención hospitalaria, tratamiento inmediato con inmunoglobulinas humanas antitetánicas, cura enérgica de la herida, fármacos para controlar los espasmos musculares, antibióticos, vacunación antitetánica.

*Aceite de camíbar, liquidámbar se calienta luego se aplica en los piecitos, las manitos, uñitas, la naricita, el ombligo y en la boquita la dosis del aceite es echarle 3 gotitas a un algodón. **María***

*Se le echan 2 dientes de ajo picaditos asados, después soban el lomito y se da tomado en gotitas se le da 3 veces al día. La leche de pecho también se cura, se echa en la rabadilla del niño y luego se hacen masajes y echan una cosita negra, parecen espinillas **Marlín***

Si basamos en las creencias, los remedios naturales que pueden utilizar para mejorar esta enfermedad, tenemos como el aceite de camíbar, liquidámbar, también la leche del pecho y luego se hacen masajitos en donde se echan como espinillas, así mismo también hay referirnos en el campo de salud para brindar la mejor atención de calidad y calidez, si no se mejora con medicinas naturales, es mejor acudir de inmediato al médico para que brinde tratamiento inmunoglobulina antitetánica y controlar los espasmos musculares.

¿Cómo sabe usted que el niño ya se curó de esa enfermedad?

- *Porque ya amanece mejor, ya no llora, es que siempre lloran.*
- *El niño duerme, él come, descansa más, el niño no molesto, ya las vistas morada que veía en la barbilla ya no tiene, las uñitas tiene normal, el ombligo normal, estar pendiente del ombligo del niño.*

De acuerdo con Angela Mattke, (2021) la enfermedad avanza por alrededor de dos semanas y la recuperación puede durar un mes. No hay una cura para el tétanos. Una infección por tétanos requiere cuidados de emergencia y de apoyo a largo plazo mientras la enfermedad sigue su curso. El tratamiento consta del cuidado de las heridas, medicamentos para aliviar los síntomas y cuidados de apoyo, por lo general, en una unidad de cuidados intensivo.

Ya no tiene nada, se mira que está bueno, no presenta nada. **Karla**

El niño duerme, él come, descansa más, el niño no molesta, ya las vistas morada que veía en la barbilla ya no tiene, las uñitas tiene normal, el ombligo normal, estar pendiente del ombligo del niño. **Francisca**

Debido a las creencias y de los resultados obtenidos de esta enfermedad, cuando los niños ya están mejor del moto negro, ellos se ponen más activo, no lloran, se descansan, las uñitas ya no se ponen morados, ni hay presencia de sangre en el ombligo, sin fiebre, por eso siempre hay estar pendiente y para darle continuidad. Así mismo ver cómo evoluciona con el tratamiento que se le brindan durante el proceso de la enfermedad.

¿Cómo hace para prevenir el moto negro?

- *No andarlo mucho afuera, porque eso también previene.*
- *Manejar seco la parte del ombligo del niño, también no sacar al niño mucho al aire.*

Según OPS, (2005) el tétanos neonatal se puede prevenir por medio de la vacunación o utilizando procedimientos higiénicos en el parto y el puerperio. En 1989, la Asamblea Mundial de la Salud aprobó una resolución en la que instaba a eliminar el tétanos neonatal en todo el mundo para el año 1995.

No andarlo mucho afuera, porque eso también previene. **Carmen**

Manejar seco la parte del ombligo del niño, también no sacar al niño mucho al aire. **Marlín**

Para poder evitar que el moto negro a un niño, es necesario basarse de las recomendaciones que le brindó, cuidar bien al niño, no sacar al aire, porque durante los primeros días de su vida ellos son muy delicados ante cualquier factor de riesgo, es por eso es mejor cuidarlo bien, utilizar los medios higiénicos.

¿Para usted qué es moto amarillo?

- *Se mira esas sombras pero ya no son negras, sino son amarillentas y viene por resfrió.*
- *Los niños empiezan con fiebre, desde los 6 días, si ese niño duerme desnudo o con su ropa mojada o pañales mojadas, sus ojitos se ponen amarillos, igual las uñas.*
- *se pelan los ojos.*

De acuerdo con Holmes, (2017) la ictericia es el color amarillento que se en la piel de muchos recién nacidos. Ocurre cuando una sustancia química, llamada *bilirrubina*, se acumula en la sangre del bebé. La ictericia puede ocurrir en bebés de cualquier raza.

Se mira esas sombras pero ya no son negras, sino son amarillentas y viene por resfrió.

Miriam

Los niños empiezan con fiebre, desde los 6 días, si ese niño duerme desnudo o con su ropa mojada o pañales mojadas, sus ojitos se ponen amarillos, igual las uñas. **Juana**

El moto amarillo afecta por la acumulación de sustancias químicas que lleva en la sangre del niño, por lo tanto, esto presenta en cualquier niño no es necesariamente que sea solo raza, la piel del niño se le mira amarillento, además de los resultados que obtuvimos esto puede ser provoca por el resfrió y que no cuida bien al niño a como se debe, por eso los niños se ponen amarillo, igual las uñas, los ojitos y la boca.

¿Que presenta un niño que le dio moto amarillo?

- *Todo el cuerpo y la carita, las unas del niño se ponen amarillo.*
- *le da fiebre*
- *Las uñas se pone amarillo*

Según Holmes, (2017) por lo general, la piel de un bebé con ictericia se ve amarilla. La mejor manera de observar la ictericia es bajo una buena luz, como la luz solar o luces fluorescentes. La ictericia suele aparecer primero en la cara y luego pasa al pecho, al abdomen, brazos y piernas a medida que aumenta el nivel de bilirrubina. También es posible que la parte blanca de los ojos se vuelvan amarillas. Es probable que sea más difícil ver la ictericia en bebés con un color de piel más oscuro.

Todo el cuerpo y la carita, las unas del niño se ponen amarillo. **María**

Con fiebre **Juana**

El moto amarillo se considera como una enfermedad que afecta la salud del niño, que se comprueba que al niño presenta como fiebre, también puede observar que las uñas del niño se ven amarillo, se moraditos la boca, también se puede manifestar en todo el cuerpo del niño.

¿Por qué a un niño le da moto amarillo?

- *A todo niño le da eso, es normal, que se pone amarillo, todo berrejoso, pero el sol tiene que ver con esos niños.*
- *Por mucho hielo, también por que le ponen mucho el abanico, de eso viene, es más grave el moto negro, si no se apura a darle sobijos se muere.*
- *Acuérdese que los niños nace y no lleva esa vitamina del sol, ellos no lo conocen, si no lo asoleamos el niño se pone amarillo.*

Según López , (2021) la ictericia también se presenta cuando el bebé lactante no está consumiendo la cantidad de leche que requiere o cuando algunas sustancias de la leche materna no permiten la destrucción de la bilirrubina, también se asocia a niveles muy altos de bilirrubina y se presenta durante las primeras 24 horas de vida, sobre todo en niños prematuros o con bajo peso al nacer.

Por mucho hielo, también por que le ponen mucho el abanico, de eso viene, es más grave el moto negro, si no se apura a darle sobijos se muere. **Karla**

Acuérdese que los niños nacen y no lleva esa vitamina del sol, ellos no lo conocen esa vitamina cuando nacen el niño, si no lo asoleamos el niño se pone amarillo. **Francisca**

El moto amarilla también se conoce como (ictericia), según las creencias esta enfermedad afecta por medio del clima, es necesario que cuando nacen los niños hay que asolearlo para que se lo quita, por el sol de la mañana ayuda a desaparecer, además ellos ya nacen con esa enfermedad, por lo tanto, si no asoleamos se ponen más amarillo. Si relacionamos en base científica la ictericia afecta a los niños, porque ellos no consumen la cantidad suficiente de leche, así no elimina la bilirrubina o presenta un alto nivel de la bilirrubina y más cuando el niño es prematuro o con un bajo peso al nacer.

¿Cuál es el tratamiento para curar moto amarillo?

- *Hay que asolearlo todas las mañanas, como a las 6 se saca al niño desnudito, se pone boca abajo, de lado, boca arriba para que le de los rayos del sol.*
- *Con esas plantas, camíbar, la jabilla, se calienta y se aplica*
- *Se hacen sobijos, se tuesta café por 3 días, el humo que está saliendo, por ahí pasas al niño desnudito 4 veces, se envuelven y el suda, esta práctica se hace por 3 días.*
- *Se mezclan con los 5 plantas luego se as cueza, hay dar media cuchara 4 veces al día y camíbar 3 gotas cada 3 horas.*
- *Podemos dar canelita cocida con naranja agria, para que este bebiendo como te, se le da por tres días, con un poquito miel de jicote.*
- *Se le junta ajos en las uñitas, en la nariz, orejas y se le pone un collar de ajo.*

De acuerdo con Holmes, (2017) el tratamiento para reducir los altos niveles de bilirrubina consiste en desvestir al bebé y colocarlo bajo luces especiales. Las luces no le harán daño. Esto se puede hacer en el hospital o incluso en la casa. También puede ser necesario aumentar la cantidad de leche que toma el bebé. En algunos casos, si el bebé tiene niveles muy altos de bilirrubina, el médico le hará una transfusión de sangre. La ictericia generalmente se trata antes de que exista una preocupación de daño cerebral.

Hay que asolearlo todas las mañanas, como a las 6 se saca al niño desnudito, se pone boca abajo, de lado, boca arriba para que le de los rayos del sol. Carmen

Se hacen sobijos, se tuesta café por 3 días, el humo que está saliendo, por ahí pasas al niño desnudito 4 veces, se envuelven y el suda, esta práctica se hace por 3 días. Marlín

Se mezclan con los 5 plantas luego se as cueza, hay dar media cuchara 4 veces al día y camíbar 3 gotas cada 3 horas. Juana

Podemos dar canelita cocida con naranja agria, para que este bebiendo como te, se le da por tres días, con un poquito miel de jicote. Rosa

Para darle mejor atención a los niños con esta enfermedad, es brindar un tratamiento adecuado, si triangulamos el tratamiento con medicina natural; ponerlos bajo el rayo del sol boca arriba, hacer sobijos con café o darle canelita cocido con naranja, todas estas prácticas dieron resultados por eso la población en general creen en sus creencias y sus prácticas culturales y si basamos con los tratamientos médico, es desvestir al niño y poner en las luces especiales, por que ayuda a disminuir la ictericia y si tienen los niveles muy altos de bilirrubina es necesario brindar transfusión de sangre.

¿Cómo sabe usted que el niño ya se curó de esa enfermedad?

- *Ya no presenta morado, en las uñitas, ni se observa amarillo.*

De acuerdo con Julie baughn, (2021) la ictericia leve en bebés a menudo desaparece por sí sola en dos o tres semanas. Si tu bebé tiene ictericia moderada o grave, es posible que deba permanecer más tiempo en la sala de neonatología o ser hospitalizado.

Ya no presenta morado, en las uñitas, ni se observa amarillo. Carolina

Cuando los niños ya están mejor de esta enfermedad ellos se ponen más activo, orientado, ya no se ve amarillo, igual las uñitas se ven en su color normal. También ya después haber puesto en las luces especiales de fototerapia, los niveles altos de bilirrubina están en su nivel normal.

¿Cómo hace para prevenir moto amarillo?

Estar pendiente cada vez que se orina estarlo caldeando todas las noches, con liquidámbar con camíbar, su cabecita, sus canillita, su ombligo, cuando uno no hace esas cosas sucede moto amarillo.

Todas las mañanas se sacan al rayo del sol para que no le den moto amarillo o moto negro, es una manera de prevención, es necesario que los niños adapten con el ambiente

del sereno y del sol saliente de la mañana, cuando se enferma decimos que es moto negro o amarillo, pero en si no sabemos de qué se había provocado.

Según Holmes, (2017) la mayoría de los casos de ictericia no requieren tratamiento. Cuando es necesario un tratamiento, se coloca al bebé bajo unas luces especiales, sin ropa, para bajarle el nivel de bilirrubina. Dependiendo del nivel de bilirrubina de su bebé, esto se hará en el hospital o en casa. La ictericia se trata a niveles muy inferiores a los que podrían causar preocupación por daño cerebral. En algunos bebés, complementar la leche materna con fórmula también puede ser útil para bajar el nivel de bilirrubina y prevenir la necesidad de fototerapia. El tratamiento puede evitar los efectos nocivos de la ictericia.

Estar pendiente cada vez que se orina estarlo caldeando todas las noches, con liquidámbar con camíbar, su cabecita, sus canillita, su ombligo, cuando uno no hace esas cosas sucede moto amarillo. Juana

Todas las mañanas se sacan al rayo del sol para que no le den moto amarillo o moto negro, es una manera de prevención, es necesario que los niños adapten con el ambiente del sereno y del sol saliente de la mañana, cuando se enferma decimos que es moto negro o amarillo, pero en si no sabemos de qué se había provocado. Carolina

Para poder dar solución a esta enfermedad, y que no afecte al niño siempre estar pendiente del cuidado y poner al rayo del sol todas mañanas, es una manera de evitar el moto amarillo, pero si determinamos teóricamente no necesita un tratamiento con el tiempo ellos se recupera, pero si vemos que después de 2 meses no hay mejoría es mejor curarlo con las luces especiales de fototerapia para poder bajar el nivel alto de bilirrubina que ellos tienen.

¿Qué es la enfermedad que los niños no duermen?

- *en la noche no duerme, pasan solo llorando está despierto*
- *no dormía de noche solo de día*
- *comíamos animal de monte, entonces los niños nacen llorones*
- *el niño nace con los nervios alterados*

De acuerdo con Pearl, (2019) los bebés recién nacidos deben dormir de 14 a 17 horas en cada periodo de 24 horas. Algunos recién nacidos duermen 18-19 horas al día. Los recién

nacidos se despiertan cada poca hora para alimentarse. Los bebes amamantados se alimentan con mayor frecuencia, aproximadamente cada 2-3 horas.

*Cuando la mujer está embarazada y come animal de monte, el niño en la noche no duerme, pasan solo llorando está despierto, no quiere dormir. **María***

*Comí un animal, me resulto que después que parí él bebe no dormía de noche solo de día. **Carmen***

Todo recién nacido no está acostumbrado a la vida fuera del útero, mientras se desarrollaba dentro del vientre materno este se encontraba alimentado de la madre por medio del cordón umbilical, al estar fuera del útero tienen necesidad mayor de alimentarse, haciéndolo durante horas continuas sin importar si es de día o de noche, según las creencias de los pobladores esto es un problema, una enfermedad en el niño, causada por alguna acción que la madre realizo mientras estaba en el proceso de embarazo.

¿Qué provoca en el niño la enfermedad que ellos no duermen?

- *el niño en la noche no duerme*
- *no dormía de noche solo de día dormía*
- *todo el día están dormidos, ya en la noche de las 5 para allá no duermen*
- *los niños nacen llorones*
- *nace así, con los nervios alterados*
- *se confundieron con el día y la noche*

Según Mattke, (2021) algunos bebés tienen períodos frustrantes de llanto frecuente, prolongado e intenso, conocidos como cólicos, que normalmente comienzan unas semanas después del nacimiento y se atenúan a la edad de 3 meses.

El cólico a menudo se define como el llanto durante tres o más horas al día, tres o más días a la semana, durante tres o más semanas en un bebé que no tiene otros problemas de salud. El llanto puede comenzar sin razón aparente y parecer una expresión de dolor. El momento puede ser predecible; los episodios a menudo ocurren durante la noche.

*El niño en la noche no duerme, pasan solo llorando está despierto, no quiere dormir **María**
Él bebe no dormía de noche solo de día dormía, de noche molestaba bastante, pasaba bastante despierto **Carmen***

Nacen llorones, todo el día están dormidos, ya en la noche de las 5 para allá están llorando, no duermen **Santa**

Un recién nacido no puede comunicarse aun como lo hace una persona con sus capacidades motoras y cognitivas desarrolladas, la única manera que los bebés tienen para comunicarse es mediante el llanto, sin importar la hora ni lugar él lo hace, debido a que la vida fuera del útero es diferente a lo que él estaba acostumbrado, un lugar donde hay mucha luz, ruido y las diferentes temperaturas, todos estos son factores que pueden estresar a un bebé, creando el llanto como respuesta a lo desconocido.

¿Por qué es que da la enfermedad que los niños no duermen?

- *Por comer guilla*
- *es que comen cusuco, venado, iguana, todo eso.*
- *Cuando la mujer está embarazada pasa problemas*
- *Por comer animal que duerme solo de día*
- *Cuando comemos animal de monte*

De acuerdo con Pearl, (2019) los recién nacidos aun no tienen conciencia del día y la noche. Duermen a lo largo de las 24 horas del día y puesto que sus diminutos estómagos no retienen suficiente leche materna o de fórmula como para mantenerse satisfechos durante mucho tiempo, se despiertan con frecuencia para comer, sin importarles la hora del día o de la noche que sea.

De acuerdo con Blanco & Oñoro, (2020) una de las grandes diferencias entre los recién nacidos y los adultos es que carecen de ritmo circadiano, es decir, del sistema que nos permite sincronizarnos con las horas de luz para estar despiertos por el día y dormir durante la noche.

Es que comen guilla, cusuco, venado, iguana, todo eso. **Santa**

Comíamos animales como la guilla, el cusuco, como ese animal solo duerme en el día y no en la noche. **Marlín**

Los recién nacidos pasan por un proceso de adaptación y desarrollo cognitivo, el cual con el paso de los meses se van adaptando a la vida fuera del útero, mejorando así la calidad de su sueño, esto sin tener relación con la alimentación que tuvo la madre cuando el feto estaba

dentro de su útero. Según las creencias de las comunidades, relacionan el ritmo circadiano con una enfermedad causada por el consumo de animales de monte, debido a que estos animales tienden a tener una vida activa nocturna.

¿Cómo curan esta enfermedad?

- *se lleva donde la curandera*
- *se cruza en cruz al niño cuando se hace el sahumero*
- *Cocinándole los huesos de eso animales*
- *se busca una libra de café, café tostado, meterlo a la humalera y se le pasa*
- *se envuelve bien a ese niño*

Según SickKids, (2010) mantenga el dormitorio del niño a oscuras y en silencio. Su bebé debe dormir de espaldas, ubicado en la parte inferior de la cuna. Si tiene la edad suficiente para rodar y darse vuelta, no hay necesidad de cambiarlo de posición. No debe haber mantas, protectores para cuna ni otros materiales blandos que puedan bloquear la respiración del bebé. El lecho del niño debe ser lo suficientemente cálido como para que sea innecesario el uso de una manta.

Cocinándole los huesos de eso animales, se hacen los brasas y se dejan caer los huesos de cusuco, de todo eso animal, echa humo entonces lo pasa en cruz, santo remedio. Santa

Uno recoge todo ese huesero de animal como de cusuco, de guilla, como de venado, todo ese huesero y se pone a quemar en brazas y después se le pasa por el humo que huele a hueso el niño, se busca una libra de café, café tostado, meterlo a la humalera y se le pasa.

Rosa

Los niños recién nacidos tienen horarios diferente para dormir, unos duermen mas que otros, no existe ningún remedio ni tratamiento abalado por el sector salud para hacer dormir a un bebé, exponer al niño a este tipo de procedimientos pone en riesgo la salud del niño, pudiéndole causar quemaduras y problemas respiratorios por el humo.

¿Cómo puede una madre prevenir esta enfermedad?

- *Hay que tener cuidado del alimento que va a consumir ella durante el embarazo*
- *No comer el tipo de animal que es dañino cuando el bebé nazca*
- *Alzar los huesos del animal que se comió*

De acuerdo con Cruz , (2016) el problema de sueño más frecuente a esta edad es el insomnio conductual por asociaciones inapropiadas a la hora de dormirse. El bebé aprende a dormirse con una serie de rituales y dependencias (los brazos de sus padres, el contacto físico, compañía de sus padres, etc.), que se hacen cada vez más difíciles de satisfacer por los padres. Dormirse se convierte en un proceso prolongado y problemático. Esto ocurre con cada despertar, durante la noche o el día, alterando en gran medida la dinámica familiar.

No comer el tipo de animal que es dañino cuando el bebé nazca. Carmen

Alzar los huesos del animal que se comió. Santa.

Las horas de sueño de un recién nacido varían todo el tiempo, estos tienden a dormir alrededor de 12 a 19 horas en el día, tomando las noches y las madrugadas en cuenta, prevenir que el bebé no duerma de día es imposible, debido a que estos se cansan y necesitan descanso diario sin importar la hora, es natural que en las madrugadas se despierten de manera constante por la necesidad de alimentación.

¿Qué es el salpullido en los niños?

- *Son ronchitas pequeñas de color rojo.*
- *Les saca un montón de salpullido en la piel.*
- *Todos corroñosos, como un semillerito.*
- *Roncheritos chiquitos llenos de agua, como quemada la piel.*
- *Es como alergia.*

A menudo pensamos en la piel como una barrera que resguarda el interior de nuestros cuerpos y nos separa del mundo exterior. Según Mendoza, (2021) la piel también está compuesta de células especiales del sistema inmunitario, que protegen a la piel y al cuerpo contra virus, bacterias y otras amenazas. Cuando estas células detectan una sustancia sospechosa, comienzan una reacción en cadena en la piel que lleva a una inflamación. El nombre médico de esta reacción es dermatitis, pero es mejor conocida como sarpullido. Hay diferentes tipos de dermatitis y cada uno tiene un tratamiento distinto. A veces las células del sistema inmunitario de la piel reaccionan a algo que la toca directamente. En otras ocasiones el sistema inmunitario produce erupciones en la piel a causa de una enfermedad o infección generalizada en el cuerpo.

Son ronchitas pequeñas de color rojo, que se llena el niño en el cuello, en los bracitos, en la espalda, la caderita las piernitas **María**

Son unos roncheritos chiquitos llenos de agua, como requemada la piel. **Marlín**

Las erupciones cutáneas se presentan por medio de pápulas rojas en la piel debido a diversas afecciones, ya sea problemas externos o internos, por alergias o por infecciones en el organismo, las madres entrevistadas refieren que el salpullido son pequeñas ronchas que se presentan en el cuerpo del niño causándole irritación, dolor y mucha picazón.

¿Qué presenta un niño con salpullido?

- *Unas ronchitas pequeñas de color rojo.*
- *Le dan en todo el cuerpecito.*
- *Todos carrandosos como un semillerito.*
- *Les da un empolleritos lleno de agua.*
- *Es como alergia.*

Según Campos Navarro, (2007) refiere que cada tipo de dermatitis tiende a ocurrir en una parte diferente del cuerpo. Estos son algunos de los signos y síntomas:

Picazón (prurito)

Piel seca

Erupción en la piel hinchada que varía de color según el color de piel

Ampollas, quizás con exudado y costras

Descamación de la piel (caspa)

Piel engrosada

Bultos en los folículos pilosos

Unas ronchitas pequeñas de color rojo, que se llena el niño en el cuello, en los bracitos, en la espalda, la caderita las piernitas **María**

Unos roncheritos chiquitos llenos de agua, como requemada la piel. **Marlín**

Como ronchitas, les da picazón **Miriam**

La dermatitis es una enfermedad que ataca la piel por medio de erupciones rojas y escamosas, estas producen mucha picazón e irritación en la piel, las madres entrevistadas caracterizan esta enfermedad como ronchitas pequeñas en la piel llenas de agua y de color rojo, le producen picazón, la piel aparenta un estado de quemadura.

¿Por qué da salpullido a un niño?

- *Si uno saca al niño al sereno o cuando uno lava la ropa del niño y la dejamos a fuera toda la noche hasta que amanece.*
- *Cuando está el sol caliente se pone bochornoso.*
- *Por el asco, si andan sudados, si no se quitan la camisa entonces le da eso.*
- *Al caer la luna llena el niño empieza a brotarse.*

Según Wolff, (2019) una causa común de la dermatitis es el contacto con algún agente que irrita la piel o que provoca una reacción alérgica, por ejemplo, hiedra venenosa, perfumes, lociones y joyas que contienen níquel. Otras causas de la dermatitis incluyen la piel seca, una infección viral, bacterias, estrés, la composición genética y un problema en el sistema inmunitario.

Si uno saca al niño al sereno o cuando uno lava la ropa del niño y la dejamos a fuera toda la noche hasta que amanece **María**

El calor, cuando está el sol caliente se pone bochornoso. **Santa**

Al caer la luna llena el niño empieza a brotarse **Francisca**

El sarpullido o erupción por calor es un problema frecuente en las personas, especialmente en los bebés, esto se debe a irritaciones por calor, alergias o por infecciones, las madres entrevistadas creen que este problema es debido al sudor, por el sereno que se presenta en horas dadas.

¿Cómo se cura esta enfermedad?

- *Se le echa maicena con alcohol al niño en la parte donde está afectado con el salpullido, si no mejora lo que hacemos es buscar una planta que se llama cerocontil, se le frota al niño en todo el cuerpecito.*
- *Es hierba del dolor, albahaca, eucalipto, Zacate de limón, se le hecha salvia se usa esas plantas se hace el cocimiento se baña al bebe con esas plantas.*
- *Buscaba una tortuguilla, una hojita se machacaba, se le untaba donde estaba lo rojo.*

Según Wolff, (2019) El tratamiento para la dermatitis varía, según la causa y los síntomas, el tratamiento puede incluir uno o más de los siguientes aspectos:

- Cremas o ungüentos con esteroides. Estas cremas o ungüentos se aplican de manera tópica y ayudan a aliviar la erupción de la dermatitis de contacto. Se puede aplicar un esteroide tópico una o dos veces al día durante dos a cuatro semanas.
- Medicamentos orales. En casos graves, el médico puede recetarte corticoesteroides orales para reducir la inflamación, antihistamínicos para aliviar la picazón o antibióticos para combatir una infección bacteriana.

*Echarle maicena con alcohol, se le echa maicena con alcohol al niño en la parte donde está afectado con el salpullido y si no mejora lo que hacemos es buscar una planta que se llama cerocontil, esa planta uno la machaca bien la desbarata y se le frota al niño en todo el cuerpecito donde está afectado por el salpullido. **María***

*Un cocimiento con una planta, es hierba del dolor, albahaca, eucalipto, Zacate de limón, se le hecha salvia se usa esas plantas se hace el cocimiento se baña al bebe con esas plantas para que haya resultado. **Carmen***

El tratamiento para la dermatitis varía según la gravedad del problema, para ayudar a reducir la picazón y aliviar la inflamación de la piel utilice paños húmedos, baños con agua fresca para calmar la picazón, mantenerse en lugares frescos y cálidos, además de cremas que ayuden a disminuir las erupciones en la piel, así como, medicamentos que el médico recetara para aliviar los síntomas. En cambio, las madres entrevistadas fieles creyentes sus criterios optan por los tratamientos naturales que le provee la naturaleza, así como plantas las cuales ellas mismas preparan y hacen baños a los bebés para calmar tal salpullido.

¿Cómo sabe usted que ya el niño se curó del salpullido?

- *El salpullido empieza a amanecer seco.*
- *Porque se les marchita las ronchitas rojas, se ponen ya normal, ya se les quita.*
- *Hasta que ese salpullido se seque*

De acuerdo a Gozalez, (2014) Para prevenir esta afección la profesional aconseja mantener a los niños en lugares frescos e igualmente mantener seca la zona de pliegues donde suele aparecer la dermatitis. El uso de ropas de algodón es muy importante para pueda absorberse la sudoración.

Hasta que el sarpullido desaparezca del cuerpo del bebe. Carmen

A los dos días ya uno mira que más menos, marchitos se pone. Miriam.

Un niño con problemas de sarpullido corre riesgo de afecciones en la salud, se debe de tratar correctamente para evitar que el problema se empeore y comprometa la salud de los niños. Mientras que las madres siempre usan remedios naturales para ver la mejoría en sus bebés.

¿Cómo se puede prevenir esta enfermedad?

- *Tener cuidado de meter la ropa antes de que empezara a caer el sereno.*
- *Si los niños andan sudados quitarle la ropa.*
- *Que los pañales no estén aserenados.*
- *Echándoles maicena, es como un talco.*
- *Buscar crema que sea suave y que no afecta la piel del niño.*

De acuerdo a Calvo Sanchez, (2019) Pese a que en algunos casos es inevitable por desconocimiento de alergias o por el mero hecho de ser inconscientes de cometer fallos en nuestra vida cotidiana al respecto, el sarpullido se puede evitar siguiendo algunas recomendaciones, acciones a realizar para prevenir las erupciones cutáneas es la correcta hidratación de la piel, evitar el contraste de temperaturas y la excesiva sudoración, así como el uso de prendas de ropa con telas irritantes como, por ejemplo, la lana o prendas demasiado calientes para la ocasión en la que se encuentra.

Sacarle toda la ropita al bebe a serenar para que no vuelva a darle Carmen

Hay que ver que pañales le vamos a poner, que los pañales no estén aserenados, ósea que no estén afuera porque el sereno y el calor les da eso a los niños. Marlín

La prevención es la clave para evitar dermatitis en la piel, por lo tanto, debes de mantenerte hidratado, evitar ropa que no acalore mucho o si eres alérgico, evitar lugares que comprometan tu vida, así como lugares con animales, frutas o plantas alérgicas, sin embargo,

las madres entrevistadas refieren que las soluciones naturales le dan salida a las problemáticas de sus hijos, de tal manera todas estas problemáticas son prevenibles.

¿Cuál es la enfermedad que a los niños les hierva el pecho?

- *Se oye como los gatos*
- *Eso es cuando padecen de cansancio*
- *Eso da como resfrió en los pulmones*
- *A esos niños se les corta la respiración*

Según Baughn, (2019) la bronquiolitis es una infección pulmonar común en niños pequeños y bebés, que causa inflamación y congestión en las pequeñas vías respiratorias (bronquiolos) del pulmón. La bronquiolitis casi siempre es a causa de un virus. En general, el momento en que la bronquiolitis es más frecuente es durante los meses de invierno.

*Se oye como los gatos. Le decían asma eso no nos dejaba dormir, lloraba y se cansaba, teníamos que pasar en vela cuidándolo. **Santa***

*Eso da como resfrió en los pulmones, porque les da eso en el pechito, hay que buscar como calentar a esos niños, bien calentitos, en el pulmón, son niños con resfrió en el pulmón y en el pechito y buscar algo que darle. **Rosa***

La enfermedad de la bronquiolitis afecta mucho a las personas de zonas con climas helados, suele presentarse con mayor frecuencia en los tiempos de invierno, aumento la posibilidad que esta sea causada por algún agente viral. Los bebés son mayormente afectados cuando estos no son cuidados de manera adecuada.

¿Cómo cura usted esta enfermedad?

- *Con raíces que se le cocía*
- *mi mamá los curo con plantas*
- *Le podemos dar Guanislama*
- *Hay que estarles sobando el pechito, con aceites calientes como liquidámbar*

De acuerdo a Gutierrez L, (2009) la Medicina Tradicional sustenta la salud en el equilibrio cálido/frío y el pensamiento animista del mundo, su metodología parte de explicar el sentido

holístico de la vida, los agentes tradicionales de salud asumen su rol como un don divino y basan su intervención en la restitución del equilibrio con rituales y plantas medicinales.

*Con raíces que se le cocía, zacate de limón, manzanilla, anís, se les daba así por tomita, manzanilla, la canela. Cocía la canela, la manzanilla, anís, todo eso lo cocía y se lo daba al niño por tomita por cucharadita. **Santa***

*Hay que estarles sobando el pechito, con aceites calientes como liquidámbar. Eso yo lo hacía 2 veces al día, por las mañanas y por las tardes, para que duerman. **Karla***

Conocemos que la medicina tradicional surge desde las antiguas generaciones, evidencia de eso están los papiros, donde están los primeros escritos sobre las recetas de plantas para curar enfermedades. Los países en vías de desarrollo, sus comunidades más lejanas optan siempre por la medicina tradicional para curar cualquier enfermedad, haciendo uso de sinnúmeros de plantas, sin analizar dosis, frecuencia, al igual que no pasan por un análisis de toxicidad, pudiendo ser perjudicial para la salud, en este caso de los bebés.

¿Por qué da esta enfermedad?

- *Dicen que es de resfrió que viene eso*
- *comen cosas heladas cuando ya están grandecitos*
- *algunos ya nacen con eso, es una herencia*

De acuerdo a Baughn, (2019) la mayoría de los casos de bronquiolitis son causados por el virus sincicial respiratorio. El virus sincicial respiratorio es un virus común que infecta a casi todos los niños hasta los 2 años de edad. Los brotes de infección por el virus sincicial respiratorio ocurren cada invierno, y los individuos pueden re infectarse, ya que una infección previa no parece causar una inmunidad duradera. La bronquiolitis también puede ser causada por otros virus, incluidos los que causan la gripe o el resfriado común.

*Dicen que es de resfrió que viene eso, mucha agua en los rio y antes era el agua que lavaba era el rio, o en la casa y ellos se iban a jugar y uno por estar lavando pasaba el zipote todo ese rato, de ahí viene. **Santa***

*Por resfrió es eso, si, o comen cosas heladas cuando ya están grandecitos, hay niños que desde tiernito padecen de eso. **Miriam***

Esta enfermedad llamada “el niño le hierve el pecho” por los pobladores de la comunidad, es frecuente en las temporadas heladas o de invierno, también suele presentarse mucho en

personas que habitan cercanas a fuentes de aguas como ríos, se evidencia que es una enfermedad causada por la naturaleza, en este caso el clima.

Según Mattke, Angela, (2021) durante los primeros días, los signos y síntomas de la bronquiolitis son similares a los de un resfriado: Catarro, congestión nasal, tos, fiebre leve (no siempre presente). Después de esto, durante una semana o más se puede presentar dificultad para respirar o un silbido cuando el niño exhala (sibilancia).

¿Qué presenta un niño con esta enfermedad?

- *Se pueden morir, graves que se ponen porque no beben no maman, porque todo aquello cansado, aquella gran fiebre, aquella fatiga que solo tiene que andarlo en el aire*

*Se pueden morir, graves que se ponen porque no beben no maman, porque todo aquello cansado, aquella gran fiebre, aquella fatiga que solo tiene que andarlo en el aire. **Santa***

Se muere, sí, mi mama se le murió una hermana de nosotros, así estaba como esta niña.

Miriam

Los signos y síntomas de una bronquiolitis pueden ser confundidos fácilmente con una gripe común, es por ello que los pobladores en las comunidades optan por sanar con hierbas de patios estas enfermedades, pasando por alto la gravedad de esta, pudiendo en el peor de los casos causar la muerte de un bebe, es por esto que lo primero que se debe de hacer es acudir a la unidad de salud más cercana.

Conclusiones

1. Al identificar las características socio demográfico de las madres con creencias y prácticas culturales maternas en el cuidado de niños con enfermedades pediátricas, se encontró grupos etario comprendidos entre adultos y personas mayores, donde el grado de escolaridad que más predominó fue la primaria incompleta, se encontró que la mayoría no sabían leer y escribir.
2. Se identificaron las creencias más utilizadas en las madres de la comunidad Bocana de Paiwas, logrando captar cada una de ellas, encontrando consecuencias posiblemente graves, que pueden desencadenarse tras los procedimientos naturales, entre las más usuales se encontraron el mal de ojo, esta enfermedad es producida por la vista caliente de una persona que ve al niño, ya sea picado de culebra o una mujer menstruando; en la mollera caída según las creencias, él bebe presenta una depresión en la fontanela, causada por movimientos brusco.
3. Se descubrieron las principales prácticas culturales maternas en la población de estudio, las más comunes fueron el mal de ojo, para curar esta enfermedad las madres proceden a envolver al niño con la camisa sudada de la persona que lo ojeo, se escupe el ombligo del niño formando una cruz; para curar la mollera caída la principal práctica es introducir los dedos en el cielo de la boca presionando hacia arriba, se voltea de cabeza al niño, se le da unas palmadas en la planta de los pies. Por lo tanto, las madres optan por las prácticas culturales, evadiendo casi en su totalidad los servicios de salud, dificultando la identificación temprana de factores de riesgo, que ponen en peligro el bienestar y la vida del niño.

Recomendaciones

A las madres:

- Prestar más atención a los signos y síntomas de peligro de su bebé.
- Cuando su bebe enferme, debe acudir al centro de salud más cercano para evitar complicaciones.
- Acudir a la unidad de salud por información sobre enfermedades comunes en los niños.
- No darle al niño cualquier planta cuando esté presente alguna enfermedad.
- Evitar exponer al niño a procedimientos que no estén avalados por el sector salud.
- Buscar información sobre las complicaciones que pueden provocar el uso de plantas medicinales sin prescripción médica.

Al personal de salud.

- Concientizar a la población de la importancia de llevar a sus hijos al centro de salud más cercano, ya que evitar este centro hospitalario puede cobrar la vida de muchos niños.
- Realizar charlas educativas e interactivas sobre la importancia de signos de alarma en enfermedades de los niños.
- Fomentar a la población sobre las enfermedades comunes que presentan los niños.
- Brindar charlas educativas a la población, sobre las consecuencias del uso de procedimientos basados en creencias culturales en los niños.
- Dar continuidad a este tipo de estudio ya que es importante para la reducción de la morbilidad infantil.

Bibliografía

- Aragón Okamura, D. (14 de 04 de 2008). *pediatrica*. Obtenido de <https://pediatrica.org/mi-hijo-tiene-caida-la-mollera/>
- Cellucci , M. (4 de 07 de 2020). *MSDmanuals*. Obtenido de <https://www.msdmanuals.com/es/professional/pediatr%C3%ADa/deshidrataci%C3%B3n-y-fluidoterapia-en-ni%C3%B1os/deshidrataci%C3%B3n-en-ni%C3%B1os>
- Mattke, A. (25 de 03 de 2021). Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/infant-and-toddler-health/in-depth/healthy-baby/art-20043859>
- Angela Mattke. (24 de diciembre de 2021). *mayoclinic*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/about-this-site/meet-our-medical-editors>
- Baughn, J. (20 de 06 de 2019). *Mayo clinic*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/about-this-site/welcome>
- Beltrame, D. (5 de 01 de 2021). *Tuasaude*. Obtenido de <https://www.tuasaude.com/es/fontanela-hundida/>
- Ben Joseph, E. (02 de 2019). *¿Qué es la fiebre?* . Obtenido de <https://kidshealth.org/es/kids/fever.html>
- Bhatia, R. (18 de Junio de 2020). *Manual MSD*. Obtenido de Manual MSD: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/pediatr%C3%ADa/trastornos-respiratorios-en-ni%C3%B1os-peque%C3%B1os/bronquiolitis>
- Blanco, E., & Oñoro, G. (11 de 05 de 2020). *Club de las malas madres*. Obtenido de <http://clubmalasmadres.com/bebes-duermen-poco/>
- Blanco, L. (2 de 5 de 2018). *UNICAN*. Obtenido de <http://www.web.unican.es>
- Blass, N. M. (2013). *Mitos y creencias de las madres sobre las patologías más frecuentes de niños/as menores de 2 años*. MANAGUA .
- Bradley , W. (30 de 4 de 2020). *Medliplus*. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000260.htm>
- Bradley, W. (30 de 4 de 2020). *Medlineplus*. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000260.htm>
- Calero Sequeira, V. (2000). *Investigar es fácil II*. Managua: Universitaria UNAN Managua.
- Calvo Sanchez, B. (29 de 10 de 2019). *Cómo quitar el sarpullido*. Obtenido de <https://www.mundodeportivo.com/uncomo/salud/articulo/como-quitar-el-sarpullido-49962.html>
- Campos Navarro. (07 de 2007). *El empacho: una enfermedad popular latinoamericana*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0045-91782007000200004

- Campos, M. (2008). *Redalyc.org*. Obtenido de <http://www.redalyc.org>
- Carolina, F. R. (2012). *Práticas e crenças culturais sobre o cuidado de crianças menores de um ano em um grupo de mães de Chocontá, Colombia*. colombia.
- Castellon, K. r. (2014). Mitos y creencias de las madres sobre las patologías más frecuentes en niños menores de 2 años. Managua: Unan-Managua.
- CEPAL. (2018). *Nicaragua: inversión en educación y atención al embarazo adolescente*. Guatemala: Plan International.
- Cerda, H. (1991). *Los elementos de la investigación*. Bogotá: Buho.
- Choosing Wisely. (2018). *American academy of sleep medicine*. Obtenido de [https://www.choosingwisely.org/patient-resources/evite-dar-somniferos-a-los-ninos-con-insomnio/#:~:text=No%20hay%20medicamentos%20recetados%20aprobados,el%20zolpidem%20\(Ambien%20y%20gen%C3%A9rico\)](https://www.choosingwisely.org/patient-resources/evite-dar-somniferos-a-los-ninos-con-insomnio/#:~:text=No%20hay%20medicamentos%20recetados%20aprobados,el%20zolpidem%20(Ambien%20y%20gen%C3%A9rico))
- Clarke, K. (09 de 6 de 2019). *Healthy Children*. Obtenido de <https://www.healthychildren.org/Spanish/tips-tools/ask-the-pediatrician/Paginas/what-are-the-possible-effects-of-secondhand-smoke-on-infants.aspx>
- Colliere, M. H. (1993). Promover la vida. En C. MF, *Promover la vida* (págs. 5-17). Madrid: Hill Interamericana. 1ª ed.
- Cruz, I. (16 de 12 de 2016). *Familia y salud*. Obtenido de <https://www.familiaysalud.es/vivimos-sanos/sueno/trastornos-del-sueno/problemas-del-sueno-en-los-lactantes-de-0-6-meses>
- Diccionario. (13 de 02 de 2015). *Creencias*. Obtenido de Definición MX: <https://definicion.mx/creencia/>.
- Dingli, D. (5 de mayo de 2020). *Mayo Clinic*. Obtenido de Mayo Clinic: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/indigestion/symptoms-causes/syc-20352211>
- (2021). *el tiempo*. colombia: NIT. 860.001.022-7.
- Enciclopedia británica*. (2007). Obtenido de www.britannica.com/eb/article-9063138
- ENDESA. (2011). *encuesta nicaraguense de demografía y salud ENDESA*. Managua.
- ENDESA. (2011-2012). *Encuesta Nicaragüense de demografía y salud*. managua : Instituto Nacional de Información de Desarrollo.
- Ferrer montoya, R. (9 de 5 de 2013). *Tétanos neonatal en Libreville, Gabón*. Obtenido de Tétanos neonatal en Libreville, Gabón.: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2013000300009
- Funes, A. (12 de marzo de 2013). *Consentimiento informado*. Obtenido de <https://www.citethisforme.com/topic-ideas/medicine/consentimiento%20informado-16593817>

- Fuster, D. E. (2019). *Investigación cualitativa: método fenomenológico hermenéutico: Propósitos y representaciones*. método fenomenológico hermenéutico: propósitos y representaciones: <http://dx.doi.org/>.
- Garay., D. E. (1997). *Folklore Médico Nicaragüense*. Managua: impresiones y troqueles.
- García Borrego. (10 de 01 de 2022). *Instituto del sueño*. Obtenido de <https://www.iis.es/problemas-trastornos-del-sueno-infantil-en-ninos-insomnio-especialista/>
- García González, J. (30 de 05 de 2020). *Fiebre*. Obtenido de <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/fiebre>
- Garrote, P. (2015). La validación por juicio de expertos: dos investigaciones cualitativas en lingüística aplicada. *Revista Nebrija de lingüística aplicada a la enseñanza de las lenguas*, 16.
- Gasteiz, V. (4 de 5 de 2018). *Eustat*. Obtenido de https://www.eustat.eus/documentos/opt_1/tema_25/elem_4569/definicion.html
- Geertz, C. (1989). *La interpretación de las culturas*. Barcelona: Gedisa.
- Gonzalez, C. (15 de 2 de 2017). *Mi Dr*. Obtenido de <http://blog.midocor.com.co/pediatria/indigestion-en-menores-ninos-y-bebes/>
- Gonzalez, D. (2015). *(educadora del centro de información y servicios de asesoría en salud)*. managua.
- Gonzalez, L. (11 de 02 de 2014). *Sarpullido/afección en la piel*. Obtenido de <https://www.mspbs.gov.py/portal/715/sarpullido-afeccion-en-piel-mas-frecuente-en-epocas-de-calor.html>
- Gutierrez, A. (2012). *Manual de intoxicación en pediatría*. Madrid: Ergon.
- Gutierrez, L. (2009). *Creencias de las madres de niños entre 2 y 5 años*. Lima-Peru : Juana Cuba Sancho .
- Guzman, G. (2 de marzo de 2012). *Repositorio digital de ciencias y cultura del el salvador*. Recuperado el 2 de junio de 2015, de www.recides.org.sv/spul/handle/10972/780
- Harris, M. (2000). Teoría sobre cultura en la era posmoderna. En M. Harris, *Teoría sobre cultura en la era posmoderna*. Barcelo : critica .
- Hernandez, F. (2018). *metodología de la investigación*. Mexico: 6 edición MC.Graw-hill-interamericana.
- Hernandez, F., & Baptista. (2018). *metodología de la investigación*. Mexico: 6 edición MC.Graw-hill- interamericana.
- Herrera, E. (15 de 01 de 2010). *repositorio institucional - UNAL*. Obtenido de <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/26230>

- Holmes, s. (28 de junio de 2017). american academy of pediatrics . *Jaundice and Your Newborn* (© 2006 American Academy of Pediatrics).
- INETER. (2011). *Caracterización territorial*. Managua: INETER.
- INETER/PRODERBO. (2011). *Caracterización territorial Río Blanco - Paiwas*. Managua.
- Julie baughn. (29 de julio de 2021). *mayoclinic*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/infant-jaundice/diagnosis-treatment/drc-20373870>
- Kaneshiro, N. (29 de 8 de 2020). *Medlineplus*. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003090.htm>
- Lacy, D. (12 de 11 de 2008). *Dispepsia/Indigestión*. Obtenido de www.digestive.niddk.nih.gov
- Londoño , J. (21 de enero de 2015). *soy tu pediatra*. Obtenido de <https://soytupediatra.com.co/por-que-puja-mi-bebe/>
- López Luengo. (06 de 04 de 2018). *Consejencias*. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-plantas-medicinales-13120069>
- M. Phillips, M. (14 de 01 de 2021). *Indigestión*. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003260.htm>
- Martinez Reyes, J. M. (12 de junio de 2015). *OPAC*. Obtenido de <http://opac.fmoues.edu.sv/infolib/tesis/50108336.pdf>
- Martínez, M. (1991). *La investigación cualitativa etnográfica* . Mexico: Trillas 5.A de C.V.
- Mattke, Angela. (24 de 12 de 2021). *MayoClinic*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/about-this-site/meet-our-medical-editors>
- Mckernan, E. (17 de 05 de 2011). *uned*. Obtenido de <https://www2.uned.es/ca-bergara/ppropias/eduSocial/Practicum1/Notasdecampo.htm>
- Melgar , L. (2017). *Embarazos en adolescentes en Nicaragua*. Managua.
- Melguizo, E. (2008). *Creencias y practicas en el cuidado de la salud*. Bogota: av.enferm.vol.26 no.1.
- Mendoza, S. (30 de 09 de 2021). *Puntos rojos en la piel: Imágenes, causas y tratamientos*. Obtenido de <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/puntos-rojos-en-la-piel>
- Mercado, N. B. (2014). *Mitos y creencias de las madres sobre las patologías*. managua : UNAN - Managua.
- MINSA. (2009). *Empacho*. Managua: MINSA.
- Minsa. (12 de 4 de 2018). *Normativa 146*. Obtenido de <file:///C:/Users/User/AppData/Local/Temp/Normativa+146+--+SOP.pdf>

- Mullins, E. (30 de 05 de 2017). *Dermatología*. Obtenido de Las causas de la dermatitis varían según el tipo. Algunos tipos, como el eczema dishidrótico, la neurodermatitis y la numular, pueden tener causas desconocidas.
- MX., D. (15 de 02 de 2015). *definicion.mx*. Obtenido de <https://definicion.mx/creencia/>.
- NATIONAL GEOGRAPHIC. (09 de 3 de 2016). *REDACCIÓN NATIONAL GEOGRAPHIC*. Obtenido de <https://www.nationalgeographic.es/historia/que-es-la-religion>
- Okuda Benavides, M. (2005). *Métodos e investigacion cualitativo*. www.redaliyc.org:pdf.
- Oller, B. (24 de 10 de 2018). *Indigestión/Dispepsia*. Obtenido de <https://es.familydoctor.org/condicion/indigestion-dispepsia/>
- OMS. (09 de 05 de 2018). *OMS*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tetanus>
- OMS. (9 de 05 de 2018). *Tétano*.
- OMS. (9 de mayo de 2018). *Tetanos* . Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tetanus#:~:text=El%20t%C3%A9tanos%20neonatal%20ocurre%20cuando,ta mbi%C3%A9n%20son%20factores%20de%20riesgo>.
- OPS. (2005). *Eliminación del tétanos neonatal: guía práctica*. En O. P. Salud. washinton : 2. ed.
- Ortega Romero, M. (20 de 02 de 2018). *Fiebre*. Obtenido de <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/vida-saludable/fiebre/causas>
- Pavón León, P. (05 de junio de 2010). *Diseño de la investigación* . Obtenido de Diseño de la investigación: <http://paginas.facmed.unam.mx/deptos/ss/wp-content/uploads/2018/10/8.pdf>
- Paxels, c. (23 de marzo de 2021). *el pujo en los bebes y consejos para remediarlo* .
- Pearl, E. B. (15 de 06 de 2019). *KidsHealth*. Obtenido de <https://kidshealth.org/es/parents/slee>
- PNDH. (2012-2016). *Plan Nacional de Desarrollo Humano 2012-2016 "A seguir transformando Nicaragua"*. Managua: CEPAL - Naciones Unidas.
- Pronicaragua. (2020). *Perfil Demografico 2020*. Obtenido de https://www.google.com/url?sa=t&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjHlqjynNbwAhVWSTABHXZJALEQFjAAegQIAhAD&url=http%3A%2F%2Fpronicaragua.gob.ni%2Fmedia%2Fpublications%2FPerfil_Demografico_2020_PWsyOuB.pdf&usg=AOvVaw0FmoeaGckBvXsyqGvWRg9r
- Quecedo , R., & Castaño, C. (2016). *Introducción a la metodología de investigación cualitativa*. España: Universida del país Vasco/Eukal Herriko Unibertsitatea.
- RAE. (2014). *Diccionario de la lengua española*. Obtenido de <https://dle.rae.es/religi%C3%B3n>

- RAE. (2015). *Diccionario de la Real Academia Española. Obtenido de Definición de Creencia*. Obtenido de www.rae.com
- RAE. (2020). *diccionario prehispanico del español juridico*. Obtenido de <https://dpej.rae.es/lema/edad>
- RAE. (2021). *Real Academia Española*. Obtenido de <https://dle.rae.es/escolaridad>
- Ramos, D. (19 de 05 de 2021). *BABYCREYSI*. Obtenido de <https://babycreysi.com/bebes/por-que-se-dice-que-a-un-bebe-se-le-puede-caer-la-mollera/>
- Reyes, S. (2015). *modulo de investigacion*. managua: UNAN-Managua.
- Rivas, H. G. (1984). *Enciclopedia de plantas medicinales mexicanas*. Mexico: 5a. edicion.
- Robleto, P. (2015). *Prácticas pediátricas asociadas a las creencias de madres y abuelas de lactantes asistentes a consultas en Puesto de Salud San Ignacio*. En S. E. Priscila Raziel Vásquez Robleto, *creencias de madres y abuelas de lactantes asistentes a consultas en Puesto de Salud San Ignacio* (pág. 21). Managua.
- Robleto, P. R. (2015). *Prácticas pediátricas asociadas a las creencias de madres y abuelas de lactantes asistentes a consultas en Puesto de Salud San Ignacio*. En S. E. Priscila Raziel Vásquez Robleto, *creencias de madres y abuelas de lactantes asistentes a consultas en Puesto de Salud San Ignacio* (pág. 21). Managua.
- Rodon, J. F. (1999). *Religión, psicopatología y salud mental*. espana: Barcelona : Paidós Ibérica, 1999.
- Rodríguez, N. (5 de 01 de 2018). *SciELO - Scientific Electronic Library Online*. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087
- Romero, J. (2009). *Nuestras comunidades : una mirada histórica de los pueblos indígenas del Pacífico, centro y norte de Nicaragua Pag. 21*. Managua: Departamento de Historia de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN-Managua).
- Rosario , F. (18 de julio de 2015). *KidsHealth*. Obtenido de KidsHealth: <https://kidshealth.org/es/kids/indigestion.html>
- Rueda, N. (3 de 03 de 2021). *BABYCREYSI*. Obtenido de <https://babycreysi.com/bebes/por-que-es-importante-cargar-al-bebe-y-como-hacerlo/#:~:text=Para%20recibir%20y%20cargar%20a,pueden%20hacerlo%20por%20s%3AD%20mismos.>
- Ruiz Arcos, R. (09 de 2010). *Fiebre en pediatria*. Obtenido de [http://www.Álpizar Caballero, L. B., & Medina Herrera, E. E. \(1999\). Fisiopatología de la fiebre. Revista Cubana de Medicina Militar, 28\(1\), 49-54.](http://www.Álpizar Caballero, L. B., & Medina Herrera, E. E. (1999). Fisiopatología de la fiebre. Revista Cubana de Medicina Militar, 28(1), 49-54.)
- Sanchez, S. (2021). *creencias y practicas culturales de la comunidad Paiwas*. RACCS, Paiwas, Nicaragua.

- Scharager, J. (2001). *Muestreo no probabilistico1*. Obtenido de https://scholar.google.com.ni/citations?view_op=view_citation&hl=es&user=E-vgrsYAAAAJ&citation_for_view=E-vgrsYAAAAJ:KlAtU1dfN6UC
- Sequeira, D. O. (2021). *Plan de emergencia sanitaria local*. Bocana de Paiwas: Imprenta CSF Emiliano Perez Obando Paiwas.
- SICA. (2017). *Tasa de mortalidad en menores de 5 años en nicaragua*. Final Bulevar Cancillería,: Sistema de la integracion centroamericana.
- SickKids. (5 de 03 de 2010). Obtenido de <https://www.aboutkidshealth.ca/Article?contentid=306&language=Spanish>
- Somarriba, A. A. (2020). *vivencias de mujeres durante el parto y puerperio atendidas por parteras tradicionales de dos barrios del municipio de Masaya, Masaya*. Managua: Polisal-UNAN-Managua.
- Susagna. (04 de 12 de 2019). *familias en ruta criaza en movimiento*. Obtenido de <https://familiasenruta.com/fnr-crianza/crianza-viajera/creencias-magicas-sobre-salud-infantil-en-nicaragua/>
- Tapia, M. C. (2007). *El Nicaraguense: su magia y su encanto*. Managua : Managua:[PAVSA],2007.
- Unicef. (2017). *aplicando Genero*. chile.
- UNICEF. (2017). *Aplicando genero*. UNICEF, canadà.
- URACCAN. (2011). *Ficha municipal de Paiwas*. Bluefields: Observatorio-URACCAN.
- Vargas, M. (2021). *Creencias y praticas culturales en la comunidad bocana de paiwas*. RACCS, Bocana de paiwas, Nicaragua.
- Vasquez, P. (2016). *practicass pediatricas asociadas a la creencias de madres y abuelas de lactantes*. managua: UNAN Managua.
- Vasquez, P. (2016). *practicass pediatricas asociadas a la creenias de madres y abuelas de lactantes* . managua: UNAN Managua.
- Wolff, K. (29 de 04 de 2019). *Dermatitis*. Obtenido de <https://accessmedicine.mhmedical.com>
- Zapata, K. (25 de noviembre de 2014). *pujos en los bebes*.

Anexos

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NICARAGUA UNAN-MANAGUA.

INSTITUTO POLITECNICO DE LA SALUD

DR. LUIS FELIPE MONCADA.

DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA.



**UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA**
UNAN - MANAGUA



ENTREVISTA DIRIGIDA A MADRES.

Esta entrevista tiene como objetivo obtener información sobre las Creencias y prácticas culturales maternas en el cuidado de enfermedades pediátricas a niños menores de 1 año, con el fin de mejorar la atención de los niños, le solicitamos conteste con la mayor sinceridad, no será necesario su nombre, gracias por su colaboración.

I. Datos generales.

Fecha: _____

clave: _____

Encuestadores: _____

II. Características sociodemográficas.

Sexo: _____

Edad: < 10 _____

Procedencia: urbana: _____

15-30 _____

rural: _____

30-45 _____

>45 _____

Escolaridad: analfabeta

Alfabeta: _____ **Secundaria completa** _____

Primaria completa: _____ **Secundaria incompleta** _____

Primaria incompleta: _____ **Técnico** _____

Universitario _____

Religión: _____ **Número de hijos:** _____ **Estado civil:** _____

Católico _____ **cantidad:** _____ **Soltero:** _____

Evangélico _____ **Casado:** _____

Testigo de Jehová _____ **Divorciada** _____

Otro _____ **Unión de hecho:** _____

Viuda: _____

III. Creencias y prácticas culturales maternas.

1. ¿Qué son las creencias y prácticas culturales para usted?

2. ¿Qué sabe usted del mal de ojo?

3. ¿Qué sabe usted de la mollera caída?

4. ¿Qué sabe usted del pujo?

5. ¿Qué sabe usted del empacho?

6. ¿Qué sabe usted del moto?

Consentimiento informado.

Por medio de la presente los estudiantes de Enfermería Materno Infantil V año del POLISAL-UNAN-MANAGUA, le saludamos, esperando este gozando de buena salud y bienestar en unión de sus familiares y con la bendición de Dios.

El motivo de la presente es para hacer formal solicitud del consentimiento de participar de forma voluntaria en el estudio de una investigación, cuyo tema es creencias y prácticas culturales maternas en el cuidado de niños con enfermedades pediátricas, en la comunidad Bocana de Paiwas RACCS, con el propósito de obtener la información necesaria para la realización de dicho estudio y aportar a la salud del individuo a través de la educación en la salud.

En espera de una respuesta positiva de que acepta participar en dicho estudio, nos despedimos de usted con un grato saludo y le estaremos realizando visitas domiciliarias previamente programadas, adhiriéndonos a su tiempo para lograr la recolección de la información.

Atentamente:

- **BR. Jasbin Steven Cajina Vargas.**
- **BRA. Kelly Corina Corea Vargas.**
- **BR. Henry Clarence Julian.**

Si está de acuerdo en participar debe de firmar y agregar su N° de cedula aquí.

Firma de la madre

Bosquejo.

1. Creencias y prácticas culturales sobre los cuidados de la salud.

1.1. Definición.

1.2. Relación entre creencias y prácticas culturales de los cuidados de la salud.

2. Características sociodemográficas de las madres de la comunidad Bocana de Paiwas.

2.1. Definición.

2.2. Sexo y creencias y prácticas culturales

2.3. Edad y creencias y prácticas culturales.

2.4. Procedencia y creencias y prácticas culturales.

2.5. Escolaridad y creencias y prácticas culturales

2.6. Religión y creencias y prácticas culturales

2.7. Número de hijos y creencias y prácticas culturales

2.8. Estado civil y creencias y prácticas culturales.

3. Describir las Creencias maternas en el cuidado de niños con enfermedades pediátricas.

3.1. Definición de creencias.

3.1.1. Mal de ojo.

a) Definición.

b) Clasificación.

- 1 Ojeado por humor.
- 2 Humor simple u ojo simple.
- 3 Humor fuerte u ojo fuerte.
- 4 Calor de la vista.
- 5 El sol de arriba.
- 6 El sol de guaro.

3.1.1.1. Patología.

3.1.2. Mollera caída.

a) Definición.

c) Clasificación.

d) Por golpe

e) Por agitarlo.

3.1.2.1.Patología.

3.1.3. Pujo.

- b) Definición.
- c) Mujeres con menstruación.
- d) Mujeres embarazadas.

3.1.3.1.Patología.

3.1.4. Empacho.

- a) Definición.
- b) Clasificación.

3.1.4.1.Patología.

3.1.5. Punto moto.

- a) Definición.

3.1.5.1.Patología.

3.1.6. El niño no duerme

- a) Definición

3.1.6.1. Patología

3.1.7. Salpullido

- a) Definición
- b) Clasificación

3.1.7.1.Patología

3.1.8. Al niño le hierve el pecho

- a) Definición

3.1.8.1.Patología

4. Descubrir las prácticas maternas en el cuidado de niños con enfermedades pediátricas.

4.1. Definición de prácticas culturales.

4.2. Principales prácticas culturales.

4.2.1. Practica para prevenir el mal de ojo.

4.2.1.1. Consecuencias asociadas a la práctica para curar el mal de ojo.

4.2.1.2. Tratamiento médico.

4.2.2. Practica para curar la mollera caída.

4.2.2.1. Consecuencias asociadas a la práctica para curar la mollera caída.

- a. Hemorragia intracraneal.
 - b. Convulsiones.
- 4.2.3. Tratamiento médico.
- 4.2.4. Prácticas para curar el pujo.
 - 4.2.4.1. Consecuencias asociadas a la práctica para curar el pujo.
 - 4.2.4.2. Tratamiento médico.
- 4.2.5. Prácticas para curar el empacho.
 - 4.2.5.1. Consecuencias asociadas a la práctica para curar el empacho.
 - a. Intoxicación por uso de semilla de anís.
 - b. Intoxicación por uso de semilla de jabillo.
 - 4.2.5.2. Tratamiento médico.
- 4.2.6. Prácticas para curar la moto o punto moto.
 - 4.2.6.1. Consecuencias asociadas a la práctica para curar la moto o punto moto.
 - 4.2.6.2. Tratamiento médico.
- 4.2.7. Prácticas para curar la enfermedad el niño no duerme.
 - 4.2.7.1. Consecuencias asociadas a la práctica para curar la enfermedad el niño no duerme.
 - 4.2.7.2. Tratamiento médico.
- 4.2.8. Prácticas para curar el salpullido.
 - 4.2.8.1. Consecuencias asociadas a la práctica para curar el salpullido.
 - 4.2.8.2. Tratamiento médico.
- 4.2.9. Prácticas para curar la enfermedad al niño le hierve el pecho.
 - 4.2.9.1. Consecuencias asociadas a la práctica para curar la enfermedad al niño le hierve el pecho.
 - 4.2.9.2. Tratamiento médico.

PRESUPUESTO					
Creencias y prácticas culturales maternas en el cuidado de niños con enfermedades pediátricas, en la Comunidad Bocana de Paiwas RACCS, II semestre 2021.					
Nº	Descripción	Cantidad	Precio C\$	Precio \$	Total C\$
1	Pasajes Granada-Managua	150	C\$33	0.92 \$	4,950 C\$
2	Comida	60	C\$80	2.2 \$	4,800 C\$
3	Cibber	20	C\$10	0.3 \$	200 C\$
4	Pasajes rutas	600	C\$2.50	0.07 \$	1,500 C\$
5	Pasaje a la comunidad Bocana de Paiwas	8	C\$ 200	6 \$	1,600 C\$
6	Impresión de trabajo para primera revisión	42 pag	C\$114	3.2 \$	114 C\$
7	Impresión de trabajo segunda revisión	57pag	C\$130	3.6 \$	130 C\$
8	Impresión final de protocolo	57pag	C\$130	3.6 \$	130 C\$
9	Impresión de hojas a color	10pag	C\$40	1.1 \$	40 C\$
10	Impresión de trabajo para última revisión	105 pag	C\$ 2	0.05\$	250 C\$
10	Encuadernado	4	C\$50	1.4 \$	200 C\$
11	Impresión trabajo final empastado.	2	450	13 \$	900 C\$
Total			791.5 C\$	\$ 22.89	15,824 C\$

